**Alla**

**PROVINCIA DI COMO**

**CONCORSO PUBBLICO PER SOLI ESAMI**

**per la copertura di n. 1 posto di dirigente del**

**Settore “Tutela Ambientale e Pianificazione del Territorio”**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)**

Io sottoscritto/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_)

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la mia responsabilità

**DICHIARO**

➢ di non essere affetto/a dai seguenti sintomi:

a) temperatura superiore a 37,5°C e brividi

b) tosse di recente comparsa

c) difficoltà respiratoria

d) perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)

e) mal di gola

➢ di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID – 19.

Allego copia documento di identità.

Data e luogo Firma del dichiarante