



# COMUNE DI CALTO

Provincia di Rovigo

Piazza IV Novembre n. 165 - CAP 45030 – C.F. e P.I. 00197650294 –  
Tel 042586003 - Fax 0425804035 - e-mail:  
[protocollo@comune.calto.ro.it](mailto:protocollo@comune.calto.ro.it) P.E.C.: [comune.calto.ro@pecveneto.it](mailto:comune.calto.ro@pecveneto.it)

## AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA CONCORSUALE - PROVA SCRITTA/PROVA ORALE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Documento identità n. \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di aver preso visione delle specifiche modalità di accesso ai locali e organizzazione disposte dall'Ente per la prova dell'avviso pubblico in oggetto, pubblicate anche sul sito internet dell'Amministrazione, nell'apposita sezione;
- di non essere a conoscenza di essere positivi al Covid -19;
- di non presentare febbre > 37,5°C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
- di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;
- di essere consapevole che verranno allontanati dalla sede d'esame ed esclusi dalla selezione i candidati che non rilascino la presente dichiarazione sostitutiva, completa in tutte le sue parti.

Si impegna a indossare obbligatoriamente, dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita, la mascherina filtrante FFP2.

Luogo, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_