

OGGETTO: Concorso pubblico per "Collaboratore amministrativo" (Cat. C, livello evoluto).  
Dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, candidato/a al concorso pubblico di cui in  
oggetto;

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.,

### DICHIARA

- a) di non essere se affetto/a da uno o più dei seguenti sintomi:
- temperatura superiore a 37,5 °C e brividi;
  - tosse di recente comparsa;
  - difficoltà respiratoria;
  - perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
  - mal di gola.
- b) 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;

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (luogo e data)

\_\_\_\_\_  
firma

Allega copia documento di identità