



**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL' ARTICOLO 47 D.P.R. N.445/2000  
quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19/Sars-Cov-2**

Il/La sottoscritt\_ .....  
Nat\_ a ..... il .....  
indirizzo di residenza .....  
indirizzo di domicilio (se diverso) .....  
documento di identità ..... n. ....  
rilasciato da ..... in data .....

in qualità di candidat\_ al Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto di Categoria D, Posizione Economica D1, Area Amministrativa gestionale profilo Segretario Amministrativo di Dipartimento nell'accedere agli spazi del Polo Scientifico tecnologico, in Via Saragat. 1 a Ferrara, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. sopra citato, dichiara quanto segue:

- 1) Di non essere affett\_ da uno o più dei 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.
- 2) di non essere sottopost\_ 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.

Il/La sottoscritt\_ dichiara altresì di aver preso visione del *Piano per lo svolgimento dei concorsi pubblici* (pubblicato al seguente indirizzo: <http://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/15-04-2021/il-nuovo-protocollo-lo-svolgimento-dei-concorsi-pubblici>) e del *Piano operativo specifico della procedura concorsuale* al seguente indirizzo: <http://www.unife.it/concorsi>, nella pagina web dedicata al concorso che sarà pubblicato entro 5 giorni prima dello svolgimento delle prove e di accettarne tutte le condizioni ivi previste.

In particolare, il/la sottoscritt\_ dichiara:

- 1 di accettare di indossare obbligatoriamente ed esclusivamente i facciali filtranti FFP2 forniti dall'amministrazione dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita;
- 2 di accettare di esibire per la verifica di validità la Certificazione verde COVID-19.

Luogo e data ..... Firma .....

Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati  
Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento UE 679/2016.

Luogo e data ..... Firma .....

**Si allega copia del documento di identità**