

## **Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

Il quale accede nell'edificio scolastico in qualità di: \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 46 del DPR 445/200 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

- di aver preso visione, letto e compreso l'informativa per il trattamento dei dati personali di seguito allegata;
- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto a conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

## **INFORMATIVA**

### **Ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati ( REGOLAMENTO UE 2016/679)**

Gentile interessato, secondo la normativa indicata, i nostri trattamenti saranno improntati ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 e successivi del GDPR 2016/679, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

- 1.** I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:
  - a) Registrazione in ottemperanza dell'obbligo di legge di registrare gli accessi nell'Istituto nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19.
- 2.** Il trattamento sarà effettuato sia con modalità manuali ed automatizzate.
- 3.** I dati potranno essere comunicati alle autorità sanitarie, giudiziarie o alla Compagnia di Assicurazione convenzionata con la sottoscrizione del presente al fine, necessario, della gestione degli eventuali infortuni – sinistri.
- 4.** L'interessato, in ogni momento, potrà richiedere l'accesso ai dati conferiti, ottenere la rettifica, richiedere la cancellazione con l'avviso che se richiesta durante la validità del contratto questo dovrà essere risolto.
- 5.** Il conferimento dei dati personali è requisito necessario per l'adempimento del presente per le finalità sanitarie per cui si richiedono.
- 6.** I dati personali conferiti saranno conservati per il tempo necessario all'esercizio del diritto e/o fino al termine dell'emergenza.
- 7.** Il Titolare del trattamento è: Direzione Didattica 2 Spoleto con sede legale in via Cerquiglia 61, 06049 Spoleto, Tel. 0743/224594 Mail: pgee05200n@istruzione.it, PEC: pgee05200n@pec.istruzione.it nella persona del suo legale rappresentante prof.ssa Silvia Mattei, DPO SIGMA INFORMATICA nella figura dell'avv. Carlo Prepi.
- 8.** L'interessato ha diritto di presentare reclamo avverso il trattamento dei propri dati personali all'Auto-rità Garante per la Privacy con sede in Roma.