



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ACCESSO ALLA QUALIFICA DI DIRETTORE CUI AFFIDARE L'INCARICO DI PREPOSIZIONE ALL'UFFICIO SISTEMA PROVINCIALE DELLE AREE PROTETTE, INCARDINATO PRESSO IL SERVIZIO SVILUPPO SOSTENIBILE E AREE PROTETTE**

**AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA DI DATA \_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

tipologia di documento \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

- 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'  
(si prega di leggere attentamente e barrare una sola casella per ciascun punto)**

1)  Di non essere stato sottoposto alla misura dell'isolamento per positività al SARS-CoV-2 nei dieci giorni antecedenti la data della prova;

OPPURE

di essere stato/a sottoposto/a alla misura dell'isolamento per positività al SARS-CoV-2 nei dieci giorni antecedenti la data della prova e di essere consapevole che, nel caso in cui l'isolamento sia terminato senza un esito negativo ad un test antigenico o molecolare, è obbligato/a ad usare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al decimo giorno dall'inizio della sintomatologia o dal primo test positivo (nel caso di assenza di sintomi) dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita.

2)  Di non aver avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 nei cinque giorni precedenti alla data della prova;

OPPURE

di aver avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 nei cinque giorni precedenti alla data della prova e di essere consapevoli di dover indossare, obbligatoriamente, dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita.

La presente autodichiarazione viene rilasciata, nel rispetto della disciplina privacy vigente, quale misura di prevenzione del contagio da Covid-19.

Trento, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE \_\_\_\_\_