

CONCORSO PUBBLICO, PER SOLI ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI A TEMPO INDETERMINATO E PIENO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI "FARMACISTA COLLABORATORE" (CAT. D), PRESSO IL SERVIZIO DI FARMACIA DEL COMUNE DI CASTELFRANCO EMILIA PUBBLICO - DICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PROVA SCRITTA ORALE

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ il _____

Indirizzo di residenza _____

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 non essere affetto da:
 - tosse di recente comparsa
 - difficoltà respiratoria
 - perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto, perdita improvvisa o alterazione del gusto
 - mal di gola
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione dal contagio da SARS-CoV-2
- di avere preso visione delle misure contenute nel Piano Operativo per lo svolgimento delle prove pubblicato sul sito istituzionale dell'Amministrazione
- di essere consapevole di dover adottare, durante le prove stesse, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 di cui alle disposizioni vigenti.

data, _____

firma _____