

# AUTODICHIARAZIONE COVID – 19 (ai sensi D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto (Cognome Nome) \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Di Nazionalità \_\_\_\_\_ Documento/passaporto N. \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_ Da \_\_\_\_\_

(1)

## CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PER IL RILASCIO DI DICHIARAZIONI MENDACI

(2)

anche nella sua qualità di genitore o tutore del/i minore/i indicato/i qui di seguito

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)

## DICHIARA QUANTO SEGUE:

- di non essere attualmente affetto (e che ogni minore non è attualmente affetto) da COVID-19 e di non essere stato sottoposto (e che ogni minore non è sottoposto) a periodo di quarantena obbligatoria negli ultimi 14 gg;
- di non essere affetto attualmente (e che ogni minore non è attualmente affetto) da patologia febbrile con temperatura pari o superiore a 37,5° C;
- di non accusare al momento, (e che ogni minore non accusa al momento) tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- di non aver avuto contatti stretti (e che ogni minore non ha avuto contatti stretti) con persona affetta da COVID-19 nelle 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi;
- di non aver avuto contatti stretti (e che ogni minore non ha avuto contatti stretti) con una persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni;

Il sottoscritto inoltre si impegna di comunicare l'eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati che si presentino nei successivi 8 giorni dalla data di viaggio sul treno all'autorità sanitaria locale (ASL territoriale di competenza/ Numero di Emergenza Medica Nazionale 115 / Numero Verde per emergenza Covid-19 della Regione di domicilio). Ai fini della tracciabilità del sottoscritto (e/o del minore rappresentato) nei successivi 14 giorni qui di seguito riporto l'indirizzo di domicilio / recapito telefonico /e-mail

CITTA' \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma leggibile del Dichiarante

\_\_\_\_\_

### Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679

Gentile Signora/e, in relazione all'emergenza sanitaria da COVID-19, ai sensi della normativa di settore così come previsto dalle principali disposizioni adottate in relazione allo stato di emergenza, Alitalia è tenuta a richiedere le informazioni presenti nell'autodichiarazione allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sull'intero territorio nazionale. I dati trattati non saranno oggetto di diffusione a terzi, ma potranno essere comunicati alle autorità sanitarie e di pubblica sicurezza competenti. Il Titolare del trattamento è Ferrovie della Calabria con sede in Via Milano n.28, 88100 Catanzaro, in persona del legale rappresentante. Il Titolare del trattamento conserverà i dati personali raccolti per un arco di tempo non superiore rispetto a quello necessario per il conseguimento delle finalità per i quali sono raccolti e trattati. Pertanto, i Suoi dati personali potrebbero essere trattati fino al termine dello stato d'emergenza. Per esercitare i suoi diritti sensi del Regolamento Europeo, Lei in qualità di interessato potrà contattare il Titolare e/o il DPO indirizzando una comunicazione presso la sede legale di Via Milano n.28, 88100 Catanzaro, oppure inviando una email all'indirizzo mail@ferroviedellacalabria.com. Per ulteriori informazioni in merito alla gestione dei suoi dati può accedere alla sezione privacy del sito [www.ferroviedellacalabria.it](http://www.ferroviedellacalabria.it)

(1) art. 75 e 76 DPR 28/12/2000 n. 445

(2) barrare e compilare questa sezione solo nel caso in cui si viaggia insieme a minori. Nel caso di viaggio con minori potrà firmare la dichiarazione solo il genitore/tutore del minore.