

# COMUNE DI FILOGASO

## PROVINCIA DI VIBO VALENTIA

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA SCRITTA DEL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI PER N.1 POSTO DI “ ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO” CAT. D - POS. ECONOMICA D1 A TEMPO INDETERMINATO PART-TIME 18 ORE SETTIMANALI, PRESSO IL COMUNE DI FILOGASO

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ 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 RESPONSABILITA'

- Di non presentare febbre  $> 37,5^{\circ}$  C o sintomatologia simil-influenzale: brividi, tosse di recente comparsa, difficoltà respiratoria, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- 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 della diffusione del contagio da COVID - 19;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica da COVID – 19.

Informativa resa all'interessato ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del regolamento europeo 679/2016 in materia di trattamento dei dati personali.

Si informa il richiedente che i suoi dati personali ivi riportati, saranno trattati mediante strumenti manuali ed informatici. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ed è limitato ai soli dati strettamente necessari per il periodo del concorso.

Il titolare del trattamento dei dati personali è la società “MULTIBUSINESS SRL” con sede in via dei Bizantini, 37/B – 88046 Lamezia Terme (CZ), C.F./ P. IVA: 03051550790 - PEC: info@pec.garanteprivacyitalia.it, nei confronti della quale potranno essere esercitati i diritti di cui all'artt. 12-23 del R.E. 679/2016.

Si allega copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_