**Allegato “B” - Da presentare, debitamente compilato, il giorno del colloquio.**

# AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome……………............……… Nome……………………………………

Luogo di nascita ………………… Data di nascita ………………………..…….

Documento di riconoscimento …………………………………………………

Ruolo: □ Componente della Commissione □ Personale di vigilanza □ Candidato

* ai fini dell’accesso ai locali sede delle prove concorsuali ;
* ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

# DICHIARA

1. di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:
	* temperatura corporea superiore a 37.5° C e 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);
	* mal di gola;
2. 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 all’emergenza sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al Piano di svolgimento dei concorsi pubblici adottato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, prot. n. 7293 del 3/2/2021.

Luogo e data ………………………………

Firma leggibile (dell’interessato)

…………………………………………………………………………

**Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità**