



## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto (nome e cognome) .....,  
C.F. .... in qualità di ospite della struttura TH di  
..... in arrivo il giorno .....

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di essere a **conoscenza delle misure di contenimento del contagio** di cui al DPCM 26.04.2020 **concernenti lo spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- **di NON presentare i sintomi** (febbre o infezione respiratoria) **riconducibili al virus COVID-19** di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del DPCM dell' 8 marzo 2020;
  - **di NON aver avuto contatti negli ultimi 14 giorni con soggetti risultati positivi** al COVID-19 o che siano stati sottoposti a tampone per la verifica di tale positività;
- **di NON essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere attualmente positivo** al virus COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del DPCM dell' 8 marzo 2020 o sottoposto a tampone per la verifica di tale positività
- **di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e di TH GESTIONI S.p.A. nel fare accesso ai locali della struttura** (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene)
- di impegnarsi a **informare tempestivamente e responsabilmente il Direttore della struttura laddove, anche successivamente all'ingresso, si verificano le condizioni di pericolo per sé** (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio.

**In qualità di titolare della prenotazione il sottoscritto garantisce la sussistenza dei requisiti sopra indicati per sé e per tutte le persone (familiari o conviventi) incluse nella prenotazione stessa.**

Luogo/Data .....

FIRMA (nome e cognome) .....