

## Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

Il quale accede nell'edificio scolastico in qualità di: \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 46 del DPR 445/200 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

- di aver preso visione, letto e compreso l'informativa per il trattamento dei dati personali di seguito allegata;
- di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto a conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

## **INFORMATIVA EX ART. 13 REGOLAMENTO UE 679/2016**

La informiamo che ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (di seguito per brevità GDPR) di seguito Le forniamo le seguenti informazioni:

- 1.** I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:
  - a) Registrazione per un periodo non superiore a 14 giorni in ottemperanza dell'obbligo di legge di compilazione del "registro presenze" nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19
  - b) Obblighi legali per fatturazione, scritture e registrazioni contabili obbligatorie, obblighi assicurativi e simili.
  - c) Obblighi contrattuali, quindi registrazioni inerenti l'iscrizione ai corsi/abbonamenti e i relativi appelli nonché delle relative modifiche ed integrazioni.
- 2.** Il trattamento sarà effettuato sia con modalità manuali ed automatizzate.
- 3.** I dati potranno essere comunicati alle autorità sanitarie, giudiziarie o alla Compagnia di Assicurazione convenzionata con la sottoscrizione del presente al fine, necessario, della gestione degli eventuali infortuni – sinistri.
- 4.** L'interessato, in ogni momento, potrà richiedere l'accesso ai dati conferiti, ottenere la rettifica, richiedere la cancellazione con l'avviso che se richiesta durante la validità del contratto questo dovrà essere risolto.
- 5.** Il conferimento dei dati personali è requisito necessario per l'adempimento del presente per le finalità sanitarie per cui si richiedono.
- 6.** I dati personali conferiti saranno conservati per il tempo necessario all'esercizio del diritto.

Il Titolare del trattamento è: ISTITUTO TECNICO STATALE "G.FILANGIERI" con sede legale in C.da RUSSO snc - 87075 Trebisacce (CS)-Tel. 0981 51003 - Fax 09811989911  
www.itsfilangieri.gov.it E-mail: CSTD05000L@istruzione.it Pec: cstd05000L@pec.istruzione.it  
nella persona del suo legale rappresentante Brunella Baratta.

- 7.** L'interessato ha diritto di presentare reclamo avverso il trattamento dei propri dati personali all'Autorità Garante per la Privacy con sede in Roma.