



DICHIARAZIONE RISPETTO PRESCRIZIONI SANITARIE GRUPPO SQUADRA

SOCIETA' _____ **A.S.D. TORRE** _____

SQUADRA _____

GARA _____

Il/la sottoscritto/a _____ **GIORDANO DE CARLO** _____,

nato a _____ Ginevra (Svizzera) _____, il _____ 08/02/1963 _____,

e residente a _____ CORDENONS (PN) _____, in _____ Via Grado 20 _____,

codice fiscale _____ DCRGDN63B08Z133L _____,

nella sua qualità di _____ **PRESIDENTE DELLA SOCIETA'** _____,

con la presente certifica il rispetto da parte di tutto il Gruppo Squadra partecipante alla gara sopra indicata delle prescrizioni sanitarie relative agli accertamenti Covid-19 previsti dai protocolli vigenti e dalle normative legislative.

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato/a attesta sotto sua responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Data _____

Il presidente
sig. Giordano De Carlo

