



Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 d.p.r. n. 445/2000) in tema di misure di contenimento sulla diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro

Misure previste per l'accesso di esterni

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ () il _____ e residente in _____ () via _____ n. _____, C.F.: _____, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, di cui all'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000;

Viste le misure urgenti contro la diffusione del virus COVID-19 previste dai provvedimenti adottati dallo Stato e dalla Regione Toscana, così come recepiti dal Protocollo per il contenimento del contagio all'interno dell'Azienda DSU Toscana

DICHIARA

- di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare le disposizioni previste dall'Azienda in merito alle modalità di accesso alle strutture e ai comportamenti da seguire per limitare la propagazione del contagio. In particolare, l'obbligo di indossare mascherine senza valvola, di rispettare il distanziamento sociale pari a 1,8 metri e di provvedere ad una costante igiene delle mani, di rispettare il divieto di accedere qualora si accusi uno stato febbrile con temperatura superiore a 37,5° o altri sintomi influenzali suggestivi di Covid-19, provvedendo a rimanere a casa e a contattare il proprio medico di medicina generale come previsto dal DPCM 27 Aprile 2020
- di non provenire da zone classificate a rischio secondo le indicazioni della OMS
- di non trovarsi in una delle condizioni previste da provvedimenti dell'Autorità che impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio

Luogo, data _____

Firma del dichiarante _____

Informativa sul trattamento dei dati personali
 ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679
 L'informativa estesa è pubblicata qui: www.dsu.toscana.it/privacy/covid19

Titolare del trattamento dati	Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario nella persona del Legale Rappresentante, Prof. Marco Moretti
Recapiti del titolare del trattamento Dati	Indirizzo: Viale Antonio Gramsci 36 – 50132 Firenze Tel. 055/22611 - C.F. 94164020482 – P.I. 05913670484 pec: dsutoscana@postacert.toscana.it mail: protocollo@dsu.toscana.it
Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)	Studio Quirico S.r.l., sede legale in Briga Novarese (NO), via Divisione Garibaldi n.2, C.F./P.I. 02038430035, contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@dsu.toscana.it
Denominazione del trattamento	Autocertificazione di non provenire da zone classificate a rischio secondo le indicazioni della OMS, di non essere entrato in contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, di non trovarsi in una delle condizioni previste da provvedimenti dell'Autorità che impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio
Base giuridica del trattamento	Implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 aprile 2020 Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n° 38 del 18 Aprile 2020
Finalità del trattamento	Prevenzione del contagio da COVID-19
Categorie di dati personali trattati	Dati personali dell'interessato
Dati personali non raccolti presso l'interessato	Nessuno
Destinatari dei dati personali	Autorità sanitaria: solo in caso di richiesta da essa proveniente ai fini della ricostruzione della filiera degli eventuali contatti stretti dell'interessato risultato positivo al COVID-19
Trasferimento dei dati personali a paesi terzi o ad organizzazioni internazionali	Non previsto
Periodo di conservazione dei dati personali	I dati personali saranno conservati esclusivamente fino al termine dell'emergenza in corso.



DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____

DATA _____

FIRMA _____