

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Io sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ residente in
_____ Via _____
con il seguente recapito telefonico (per la immediata reperibilità)

iscritto/a nell'Albo degli esercenti la professione forense tenuto dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Verona,

premessi che

in data _____, ore _____ è fissata innanzi al Tribunale di Verona, Settore Penale, giudice dott. _____, udienza _____ a carico di _____ per i seguenti incombenti: _____

dichiaro

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in caso di falsa dichiarazione (art. 76 D.P.R. n. 445/2000):

che in data _____, ore _____ si è verificato il seguente evento

(apporre una **X** sul simbolo in corrispondenza al caso che ricorre):

La mia temperatura corporea risulta, alla misurazione, superiore a 37,5° (dpcm 13 ottobre 2020);

oppure

ho contattato il medico di base/l'Autorità Sanitaria/altro _____¹

perché ho i seguenti sintomi compatibili con contagio da COVID-19 b (cfr. indicazioni nel sito del Ministero della Salute);

febbre (_____)²;

tosse di recente comparsa;

¹ Specificare

² Specificare la temperatura misurata

- difficoltà respiratorie;
- perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia)
- diminuzione dell'olfatto (iposmia);
- perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- raffreddore o naso che cola;
- mal di gola;
- diarrea.

oppure

avendo sintomi compatibili col COVID 19 ho contattato il medico di base/l'Autorità Sanitaria/altro³ _____ e sono in attesa di:

- tampone;
- comunicazioni in ordine al tampone;
- esito del tampone, effettuato il _____

oppure

sono contatto stretto⁴ di soggetto accertato positivo, e sono in quarantena su disposizione del medico di base/dell'Autorità sanitaria/altro _____⁵

oppure

sono genitore di figlio/a infraquattordicenne, in quarantena disposta dal dipartimento di prevenzione della ASL territorialmente competente, a seguito di contatto verificatosi all'interno del plesso scolastico (cfr. art. 21-bis DL 104/2020).

In conformità all'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000 unisco copia fotostatica del mio documento di identità.

Verona, _____

(firma)

³ Specificare

⁴ Per la definizione di "contatto stretto" vd. Allegato A

⁵ specificare

Allegato A

DEFINIZIONE DI CONTATTO STRETTO (indicazioni nel sito del Ministero della Salute):

- *una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19*
- *una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano)*
- *una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)*
- *una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti*
- *una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei*
- *un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei*
- *una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.*