



**PRENOTAZIONE GIORNATA TEST ...../...../2020**  
**(è obbligatorio indicare giorno e mese)**

IO SOTTOSCRITTO ..... NATO A ..... IL .....

RESIDENTE ..... VIA ..... N.....

IDENTIFICATO A MEZZO ..... N ..... RILASCIATO IL.....

DAL ..... Telefono/Cellulare ..... consapevole delle  
conseguente penali previste in caso di dichiarazione mandaci a pubblico ufficiale (art.76 D.P.R. n.445/2000e art.495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

Di recarsi presso il Circuito /Kartodromo Comunale di Salandra in località Bosco Matera, per effettuare delle prove libere di preparazione atletica in vista dei prossimi eventi nazionali e Internazionali

**CATEGORIA** .....

In possesso di Licenza n..... Rilasciata da ACI il .....

**MECCANICO**

Nome..... Cognome.....

Residente..... Via..... Cell.....

**ACCOMPAGNATORE (solo per minori)**

Nome ..... Cognome.....

Documento n..... Cell.....

Dichiaro altresì di non aver sintomi né Lui né i Suoi accompagnatori, riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore ai 37.5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.  
Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (famigliari, luogo di lavoro, ecc.)

Il dichiarante

-----