

## FIRME PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE

I lavoratori firmano per presa visione ed accettazione delle procedure contenute nel presente documento e si impegnano a rispettarle e ad utilizzare i DPI nel modo corretto e secondo gli usi previsti.

NOME	COGNOME	FIRMA

codiceAOO - CIRCOLARI - 0000001 - 06/09/2021 - Circolari - U  
BGIC855001 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0015415 - 06/09/2021 - A35d - Sicurezza - U

# **ALLEGATO 1**

## **Modulo per accettazione**

### **Lavoratori**

## Modulo per accettazione lavoratori

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, al fine di accedere nei locali  
dell'Istituto, senza pregiudicare la salute dei colleghi, dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere consapevole dei provvedimenti e delle sanzioni cui potrà esporsi per la mancata esibizione del Green Pass;
- 2) di non avere avuto febbre, tosse, disturbi respiratori e di non avere contattato il medico curante per la diagnosi e conseguenti provvedimenti nei 14 giorni precedenti la data odierna.
- 3) di non aver avuto contatto stretto o aver vissuto nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato o sospetto di Covid-19, negli ultimi 14 giorni precedenti la data odierna.
- 4) di non essere stato contattato dal Servizio Sanitario Nazionale in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da infezione da coronavirus negli ultimi 14 giorni precedenti la data odierna.

Il sottoscritto si impegna, qualora intervenissero variazioni in quanto sopra dichiarato, a informare tempestivamente l'Ufficio HR.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_