



La/il sottoscritta/o.....

nata/o a..... il.....

dichiara di essere a conoscenza che:

- 1) non possono accedere alla Camera le persone che abbiano sintomi indicativi di possibile malattia COVID 19 o che ritengano di essere entrati in contatto stretto con casi confermati della malattia medesima;
- 2) non possono accedere alla Camera le persone sottoposte alle misure della quarantena, dell'isolamento fiduciario e sorveglianza sanitaria;
- 3) non possono accedere alla Camera le persone la cui temperatura corporea, come rilevata agli ingressi, risulti superiore a 37.5°;
- 4) nel corso della permanenza alla Camera è necessario indossare correttamente la mascherina protettiva delle vie aeree; mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro; osservare le misure igienico sanitarie raccomandate dalle autorità sanitarie (igienizzazione delle mani, attraverso il gel messo a disposizione, e lavaggio delle stesse);

si impegna, qualora entro i 14 giorni successivi alla data di accesso alla Camera, risulti positivo al test per il COVID 19, a darne immediata comunicazione all'indirizzo di posta elettronica sic.accessi@camera.it ;

acconsente al trattamento dei dati personali, limitatamente ad un periodo di 25 giorni a decorrere dalla data di accesso, esclusivamente per garantire la tracciabilità dei contatti in caso di contagio da COVID 19.

Data,

Firma



I, the undersigned

born in.....on.....

declare to be aware that:

- 1) persons with symptoms revealing possible COVID-19 disease, as well as persons who think to have been into close contact with someone who has tested positive for the disease, shall not enter the premises of the Chamber of Deputies;
- 2) persons subject to quarantine, self-isolation or health surveillance measures shall not enter the premises of the Chamber of Deputies;
- 3) anyone whose body temperature is higher than 37.5 degrees Celsius, as monitored at the entrance, shall not enter the premises of the Chamber of Deputies;
- 4) on the premises of the Chamber it is mandatory to properly wear a protective face mask, maintain a physical distance of at least one meter, observe all the hygiene measures recommended by health authorities (cleaning hands with the provided hand sanitizer, washing hands);

I undertake to send immediate notice to sic.accessi@camera.it, if within 14 days following the date of access to the Chamber I test positive for COVID-19;

I consent to the processing of personal data, within 25 days from the date of access, for the sole purpose of ensuring traceability of contacts in case of infection with COVID-19.

Date,

Signature