

## Modulo di Autodichiarazione COVID-19

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Licenza n. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Tipo Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- Di non risultare attualmente positivo al COVID-19, di non essere ancora in fase di accertamento come da protocollo FMSI in caso di COVID+ accertato e guarito e di non essere sottoposto alla misura della quarantena.
- Di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.
- Di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio e cioè non aver avuto contatti stretti (esposizione ad alto rischio) con un caso probabile o confermato come definito dall'ISS/Ministero della Salute (Circolare n.0007922 del 9 marzo 2020).
- Di aver eseguito, nel caso, quanto richiesto dal DPCM, dalle Ordinanze del Ministro della Salute, dalle Ordinanze Regionali e secondo quanto stabilito dalle attuali procedure e disposizioni sanitarie per chi rientra in Italia/nella propria Regione a seconda del Paese Estero/Regione di provenienza.

In fede

Data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Note:

- La presente autodichiarazione deve essere portata con sè unitamente ad un documento d'identità. Per gli Atleti agonisti e non agonisti è necessario che la presente sia accompagnata dalla Licenza/Tessera Sport/Tessera Mini Sport FMI in corso di validità.
- In caso di dubbio sui punti di autodichiarazione ci si dovrà rivolgere al proprio medico di medicina generale, nel rispetto del protocollo ministeriale, per gli accertamenti del caso ed il riscontro di possibile positività per COVID-19.
- Gli Atleti agonisti e non agonisti in caso di allenamenti individuali dovranno far pervenire una copia della presente al proprio Moto Club di appartenenza.
- Gli Atleti positivi al Covid-19 accertati e guariti dovranno fare riferimento per gli accertamenti al Protocollo della FMSI (vedi sezione dedicata Linee Guida FMI) ed osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 15 gg prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Medico di Medicina Generale. Il Medico potrà, a suo giudizio, ampliare test ed esami.
- Circolare n.0007922 del 9 marzo 2020. Il contatto stretto di un caso probabile o confermato, quindi a rischio, è definito come:
  - una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
  - una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
  - una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
  - una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 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 di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
  - un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
  - una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo). Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Informativa privacy:

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che la Federazione Motociclistica Italiana si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento che i dati personali raccolti relativi saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da un esercente la responsabilità genitoriale