

COMUNICAZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

domiciliato a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Medico Curante : \_\_\_\_\_

dichiara sotto la propria personale responsabilità,

a) di essere entrato in Italia in data \_\_\_\_\_

b) dopo aver soggiornato in: \_\_\_\_\_ (indicare paese/i di soggiorno degli  
ultimi 14 gg precedenti il rientro)

c) con il seguente percorso di viaggio di rientro (indicare nei 14 gg. precedenti all'ingresso in quali paesi  
esteri ha soggiornato e il percorso di viaggio di rientro – scali, valichi di frontiera ecc) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

d) che unitamente allo scrivente hanno viaggiato i seguenti familiari conviventi<sup>1</sup> (nome, cognome,  
codice fiscale, data di nascita) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e) di lavorare presso la Azienda/Ditta /esercizio :

f) indirizzo e-mail del datore di lavoro a cui comunicare la prescrizione di quarantena:

c) che dalla data di rientro è rimasto in isolamento al proprio domicilio.

Tale comunicazione è resa in ottemperanza a quanto disposto dall'art.4. del D.P.C.M. 07.08.2020

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Inoltare a : [prevenzione.ce@auslromagna.it](mailto:prevenzione.ce@auslromagna.it);

\_\_\_\_\_