ALL' UFFICIO PERSONALE COMUNE DI CASATENOVO(LC)

(allegare, pinzata, fotocopia documento identità)

Modulo di Autodichiarazione COVID- 19

RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA ORALE PER LA SELEZIONE PUBBLICA, PER ESAMI, PER N. 1 POSTO A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI ASSISTENTE AI SERVIZI CONTABILI, CATEGORIA "C"

Il/Lasottoscritto/a	:1	nato/a
indeterminato di assistente ai serv	ta dal Comune di Casa izi contabili, categoria	-candidato partecipante alla tenovo per un posto a tempo pieno ed C, consapevole delle sanzioni penali egli atti (articolo 76 D.P.R.445/2000)
	DICHIARA	
disposizioni per l'accesso Comunale sul sito www.com di concorso, in relazione al como Di NON essere sottoposto allo	alla sede concorsuale une.casatenovo-lc.it - concorso in oggetto; a misura della quarante amento dalla propria del contagio da COVID di di essere positivo al Coguenti sintomi:	•
•	` '	nuzione dell'olfatto (iposmia), perdita sia);
 Di essere consapevole di dove contenimento necessarie a comunicazione delle disposi sito www.comune.casatenov 	illa prevenzione del c zioni per l'accesso alla <u>ro-lc.it</u> – Amministrazio ggetto e delle ulteriori	prova concorsuale, tutte le misure di contagio da Covid-19 indicate nella sede concorsuale pubblicata sul sito ne Trasparente – Bandi di concorso in disposizioni che verranno date dal rsuale.
La presente autodichiarazione vie l'emergenza pandemica del Covid-1		nisura di prevenzione correlata con
Il sottoscritto dichiara di aver ri dell'avviso di concorso a cui il/la so		ativa privacy contenuta nell'art. 16 /a.
		In fede

Data: