



MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ CF _____

nato/a a _____ () il __/__/____ e residente in _____

alla Via _____ n. _____

(in caso di minori), genitore di _____ CF _____

nato/a a _____ () il __/__/____ e residente in _____

alla Via _____ n. _____

DICHIARA

Sintomi riscontrati negli ultimi 14 giorni

Febbre >37,5	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Tosse	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Stanchezza	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Mal Di Gola	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Mal Di Testa	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Dolori Muscolari	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Congestione Nasale	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Nausea	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Vomito	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Perdita di olfatto e gusto	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Congiuntivite	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Diarrea	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>

Eventuale esposizione al contagio

Contatti con casi accertati COVID19 (tampone positivo)	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Contatti con casi sospetti	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Contatti con familiari di casi sospetti	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Conviventi con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>
Contatti con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	Si• <input type="checkbox"/>	No• <input type="checkbox"/>

Ulteriori dichiarazioni

Il sottoscritto come sopra identificato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.PR. 445/2000) attesto che quanto dichiarato corrisponde al vero.

Il sottoscritto dichiara altresì di aver ricevuto idonea informativa privacy allegata alla presente.

In fede

Data: _____

Firma _____



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016

La società RUGBY PETRARCA SRL S.D. (di seguito la società), con sede legale in PADOVA, alla Via G. GOZZANO 64 mail segreteria@petrarcarugby.it in qualità di Titolare del trattamento dati, con riguardo al trattamento dei dati personali di coloro che accederanno presso il centro sportivo durante la pandemia da COVID-19, fornisce, ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016, la seguente informativa.

La rilevazione della temperatura corporea così come l'acquisizione della dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al virus Sars-Cov-2, responsabile della pandemia da COVID-19, costituisce un trattamento di dati personali, anche relativi allo stato di salute, e, pertanto, deve avvenire nel rispetto del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali GDPR 679/2016.

Il trattamento di tali dati personali è improntato ai principi di: - liceità, correttezza e trasparenza; - limitazione della finalità; - minimizzazione dei dati; - esattezza; - limitazione della conservazione; - integrità e riservatezza e si svolge nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e con modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità delle persone. Pertanto, conformemente a quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) sulla protezione dei dati personali, la società fornisce le seguenti informazioni.

Finalità e base giuridica del trattamento

Nel rispetto del principio di c.d. limitazione delle finalità (art. 5, par. 1, lett. b), GDPR), i dati personali saranno raccolti e trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e al fine di implementare i protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 9, lett. b), GDPR.

Misure organizzative e di sicurezza

La Società adotta modalità organizzative tali da garantire la riservatezza e la dignità delle persone nonché misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati raccolti.

Nello specifico:

- la temperatura corporea sarà rilevata senza registrare il dato acquisito né l'identità dell'interessato a meno che la temperatura non superi la soglia di 37.5°;
- nel caso in cui la Società richieda il rilascio di una dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultanti positivi al COVID-19, nel rispetto del principio di c.d. minimizzazione (art. 5, par. 1., lett. c), GDPR) saranno raccolti solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio. La Società si asterrà quindi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva e/o informazioni in merito alla specificità dei luoghi visitati;
- i dati saranno raccolti e trattati da soggetti appositamente preposti a tale trattamento e adeguatamente istruiti.

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali raccolti per le finalità di cui alla presente informativa saranno conservati fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali raccolti non saranno diffusi né comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative.

A titolo esemplificativo, i dati potranno essere comunicati alle Autorità Sanitarie per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti" di un soggetto risultato positivo al COVID-19 al fine di permettere alle Autorità medesime di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena.

Ulteriori informazioni

Gli interessati possono esercitare i propri diritti ai sensi degli articoli 13, comma 2, lettere (b) e (d), 15, 18, 19 e 21 del Regolamento 679/2016, in forma gratuita e senza alcun vincolo, scrivendo all'indirizzo mail della società.

Padova, li ____/____/2021

Nome _____ Cognome _____

Firma _____