

**AUTODICHIARAZIONE PER L'ACCESSO AGLI SPORTELLI DEL SERVIZIO OFFERTA FORMATIVA  
E CARRIERE STUDENTI** *ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000*

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

consapevole, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 495 c.p., delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o di loro utilizzo, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di aver preso visione del "Protocollo Anti-contagio dell'Università degli Studi di Pavia - Fase 3" - e dei relativi allegati - pubblicato al seguente link [http://news.unipv.it/wp-content/uploads/2020/10/ProtocolloAnticontagioUNIPV\\_fase-3-2.pdf](http://news.unipv.it/wp-content/uploads/2020/10/ProtocolloAnticontagioUNIPV_fase-3-2.pdf), ed avente ad oggetto i comportamenti da osservare ai fini della prevenzione della diffusione del COVID-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazioni e procedure indicate;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna e di impegnarsi al rispetto delle predette prescrizioni (quali distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro richiesto dal personale della struttura alla quale sta accedendo);
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena e/o isolamento fiduciario;
- di non essere risultato affetto da COVID-19 ovvero di essere risultato positivo ma di possedere idonea certificazione medica da cui risulta la "avvenuta negativizzazione" secondo le modalità previste, rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza o altra Autorità sanitaria competente;
- di aver verificato, in data odierna e prima dell'accesso alla struttura universitaria, di non avere febbre (oltre 37,5° C) e sintomi influenzali ovvero altri sintomi riconducibili al COVID-19 (quali mal di gola, tosse e/o difficoltà respiratoria, ostruzione nasale, stanchezza/dolori muscolari, diarrea e/o vomito, alterazione dei sapori e degli odori);
- di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, sintomi riferibili ad infezione da COVID-19 (febbre, tosse, alterazioni del gusto e dell'olfatto, difficoltà respiratorie);
- di non essere stato a stretto contatto, negli ultimi 14 giorni, con persona e/o familiare affetto da COVID-19 o sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento fiduciario.

Tutto quanto premesso, il/la sottoscritto/a dichiara di recarsi al seguente sportello

Immatricolazioni

Carriere

Tasse

Pergamene

**Copia della presente dichiarazione deve essere esibita e consegnata al momento dell'accesso all'università unitamente a copia di un documento di riconoscimento.**

Pavia, lì \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati**

Dichiaro di essere informato/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento Ue 679/2016). Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali, si rinvia all'informativa estesa disponibile nella sezione privacy del sito istituzionale al seguente link <https://privacy.unipv.it/wp-content/uploads/2020/05/informativacoronavirus-18maggio2020-uv.pdf>.