



Autocertificazione per la partecipazione al Galà dei Castelli di Bellinzona

Gentile spettatrice,
Egregio spettatore,

l'Ufficio del Medico Cantonale chiede di tenere traccia delle persone che accedono alla struttura, per poterle immediatamente avvertire in caso di una loro eventuale esposizione accidentale al COVID19.

I dati personali rilasciati in questo formulario saranno conservati per una durata massima di 14 giorni e, in assenza di segnalazioni, saranno eliminati.

Il Galà dei Castelli si impegna con misure tecniche e organizzative a garantire la protezione dei dati contenuti nelle autocertificazioni.

NOME E COGNOME	
RECAPITO TELEFONICO	
INDIRIZZO	

Con la sua firma dichiara di:

1. Non presentare o non aver presentato nelle ultime 48 ore sintomi di infezione delle vie respiratorie e in particolare: febbre, tosse, mal di gola, raffreddore, perdita del gusto e/o dell'olfatto.
2. Non avere avuto contatto negli ultimi 14 giorni con persone affette da COVID 19.
3. Non avere visitato, transitato o soggiornato negli ultimi 10 giorni in un paese considerato a rischio dalla Confederazione svizzera.
4. Non essere sottoposto a quarantena obbligatoria a domicilio e/o che non sussistono ragioni per cui Lei dovrebbe annunciarsi all'Ufficio del Medico cantonale per essere sottoposto a quarantena
5. Impegnarsi a comunicare al Galà dei Castelli (alessandro.lafranchi@galadeicastelli.ch) la comparsa dei sintomi (punto 1), nelle 48 ore successive alla manifestazione.

LUOGO	Bellinzona
DATA	15.09.2020
FIRMA	

- Si prega ai partecipanti della manifestazione "Galà dei Castelli" di portare un documento di identità valido il giorno dell'evento.