



**Asd FIDART**

Via Galvani 6/C - 39100 Bolzano  
Tel. 0471 932506/33  
Fax 0471 512993  
Cod. fisc. St.-Nr.94046370212  
Part.IVA/MwSt. 01527510216

[www.fidart.it](http://www.fidart.it) - E-mail: [fidart@fidart.it](mailto:fidart@fidart.it)

**Member of**



**Federazione Italiana Giochi  
e Sport Tradizionali**

ITALIA DISCIPLINA SPORTIVA  
ASSOCIATA RICONOSCIUTA  
DAL CONI

## **Campionato Italiano Singolo Doppio 2021 / Cricket a squadre 2020 17-19 Settembre 2021 Caorle**

### **Autocertificazione Sicurezza COVID - 19**

#### **DECRETO COVID19, GREEN PASS E NUOVE MISURE DI SICUREZZA SANITARIA:**

Potranno partecipare alla Manifestazione, solamente le persone munite di Green Pass anche se hanno solamente la prima dose di vaccino, con Tampone negativo entro le 48 ore o con la Certificazione di fine malattia nei 6 mesi precedenti.

L'accesso alla Manifestazione sarà consentito esclusivamente a chi dimostrerà uno di questi requisiti di Sicurezza Sanitaria. Inoltre dovrà essere consegnata all'ingresso l'autocertificazione dopo essersi sottoposto alla misurazione della temperatura corporea, vi consegneremo il bracciale identificativo che dovrete indossare per tutta la durata della manifestazione.

I partecipanti devono rispettare le norme anti contagio ed i protocolli di sicurezza (Protocollo di sicurezza) (autocertificazione) Il modello di autocertificazione dev'essere compilato in ogni sua parte e consegnato all'entrata della manifestazione.

**Consigliamo a tutti di portare il modello già precompilato per non creare  
assembramenti all'entrata della Manifestazione**

Le persone alle quali verrà rilevata la temperatura corporea superiore ai 37,5°C verrà negato  
L'accesso alla sala preposta alla manifestazione.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In caso di minore: Genitore/tutore del minore \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO  
PERSEGUIBILI PENALMENTE,**

- DI NON essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID
- DI NON avere un risultato POSITIVO al tampone per la ricerca del virus SARS – CoV-2;

**DI ESSERE IN POSSESSO ED ESIBIRE**

o/del Green pass o con una dose di vaccino  
o/ del risultato del tampone negativo entro le 48 ore  
o/ con certificazione di fine malattia nei 6 mesi precedenti

Data, \_\_\_\_\_

In fede, \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante o del genitore se minorenne