

**ALLEGATO I**

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà resa ai sensi resa ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e successive modificazioni e integrazioni**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |  |
| nato/a |  | il |
| documento di riconoscimento |  | n. |
| in servizio presso |  |  |

richiede

l’autorizzazione a recarsi presso il Laboratorio Prove Materiali, Strutture e Costruzioni del Politecnico di Milano locato in via G. Celoria n. 3- 20133 Milano.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

dichiara

di aver preso visione del Dispositivo Direttoriale Coronavirus COVID disposizioni dal 6 novembre 2020 e delle istruzioni Operative del Servizio Prevenzione e Protezione del Politecnico di Milano, *Istruzioni per il contenimento del contagio* e *Informativa per personale esterno*, presenti alla pagina dedicata del sito del Politecnico di Milano <https://www.polimi.it/covid-19/sicurezza/>

di aver preso attentamente visione del PIANO TEMPORANEO DI SICUREZZA ACCESSI LPMSC, riguardante i corretti comportamenti da osservare nel reparto ai fini della prevenzione della diffusione del COVID-19 e di aver attuato tutte le raccomandazioni e procedure indicate.

Il sottoscritto conferma di aver verificato la propria temperatura corporea e di aver constatato che essa è inferiore a 37.5°C. Dichiara inoltre di non essere sottoposto a isolamento, né aver avuto contatti stretti con persone infette (o sospette tali) negli ultimi 14 giorni e che si atterrà alle istruzioni e indicazioni del referente per il Politecnico

di Milano, Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

o dei suoi collaboratori, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

In fede.

Luogo, data

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Da inviare all’indirizzo: [info-lpmsc-aricid@polimi.it](mailto:info-lpmsc-aricid@polimi.it)