

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)

nata/o a () il

residente a () indirizzo:

domiciliato/a () indirizzo:

recapito telefonico:

recapito e-mail (facoltativo):

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
per sé e per i propri figli minori

- di non aver avuto **diagnosi accertata di infezione da Covid-19**, ovvero non essere stato sottoposto/a a regime di **quarantena obbligatoria o isolamento**;
- di non avere in atto **sintomi riferibili all'infezione da Covid-19** (temperatura corporea pari o superiore a 37,5° C, tosse insistente, dispnea, dolori muscolari, mal di gola, cefalea, astenia, diarrea, diminuzione o perdita di gusto/olfatto);
- non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, **contatti stretti con persona/e affetta/e da Covid-19**;
- di non aver ricevuto **comunicazione, da parte delle Autorità competenti**, in merito ad avvenuti contatti stretti con persona/e affetta/e da Covid-19;
- di aver rispettato la vigente normativa in materia di prevenzione da contagio da Covid-19 riguardante l'**ingresso in Italia dall'estero**

E SI IMPEGNA

- a rispettare le **misure di protezione dal contagio** adottate per l'accesso alle sedi del Museo Nazionale del Cinema;
- a **comunicare tempestivamente** al Museo Nazionale del Cinema, a GTT Spa e alle competenti autorità sanitarie la **variazione** delle condizioni di cui sopra.

Torino,

Firma:

INFORMATIVA PRIVACY

I dati personali sopra riportati sono identificativi e particolari relativi alla salute, sono raccolti ai fini della prevenzione dal contagio da Covid-19 e sono conservati per 14 giorni successivi alla raccolta. L'informativa estesa sul trattamento dei dati è consultabile sui siti Web del Museo Nazionale del Cinema e di GTT Spa:

<https://www.museocinema.it/en/privacy-policy>

http://www.gtt.to.it/cms/risorse/gruppo/privacy/Ref_015_accesso_civico.pdf

La fornitura dei dati sopra richiesti è obbligatoria. Il diniego alla fornitura e/o al trattamento degli stessi comporterà l'impossibilità di accedere al Museo e/o all'Ascensore panoramico.

Con la presente il/la sottoscritto/a **acconsente** **non acconsente** al trattamento dei dati come sopra descritto.

Firma: