

DICHIARAZIONE DIPENDENTE/COLLABORATORE

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

dipendente/collabatore della ditta _____,

in conformità da quanto previsto dalle norme per il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di non avere febbre o altri sintomi influenzali, suggestivi di COVID-19.

Data _____ firma _____

=====

DICHIARAZIONE DIPENDENTE/COLLABORATORE

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

dipendente/collabatore della ditta _____,

in conformità da quanto previsto dalle norme per il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di non avere febbre o altri sintomi influenzali, suggestivi di COVID-19.

Data _____ firma _____

=====

DICHIARAZIONE DIPENDENTE/COLLABORATORE

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

dipendente/collabatore della ditta _____,

in conformità da quanto previsto dalle norme per il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di non avere febbre o altri sintomi influenzali, suggestivi di COVID-19.

Data _____ firma _____

=====