ATTENZIONE

IL DIPENDENTE, COLLABORATORE, FORNITORE O VISITATORE CHE INTENDE ENTRARE

Dichiara di aver misurato la propria temperatura corporea prima di essersi mosso dal proprio domicilio e che la stessa risulta inferiore ai 37,5°.

Ha la consapevolezza e accetta il fatto che vige l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria.

Ha la consapevolezza e accetta il fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in Azienda in presenza di febbre (oltre 37,5°) e di dover dichiarare tempestivamente e responsabilmente qualora, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, tosse, ecc.) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria, avendo cura di mantenersi ad adeguata distanza dalle persone presenti.

Ha la consapevolezza e accetta il fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in Azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS o abbia avuto contatti con soggetti provenienti da “Paesi a rischio” o “zone a rischio”.

L'ingresso in Azienda di persone già risultate positive all'infezione da COVID-19 dovrà essere preceduto da una comunicazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste dal dipartimento di prevenzione territoriale.

Dichiara l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità, del Datore di Lavoro o del titolare della Società nel fare accesso in Azienda, in particolare: mantenere la distanza di sicurezza, usare la mascherina quando serve, osservare le regole di igiene in particolare per il lavaggio delle mani e contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione del contagio.

LE VIOLAZIONI COSTITUISCONO REATO PERSEGUIBILE PER LEGGE

Gruppo ASCOPIAVE