

REGIONE
PIEMONTE



1970 | 2020
PIEMONTE
valori comuni
Una regione, tante storie

**MODULO DI DICHIARAZIONE DI RIENTRO DA PAESI
PER I QUALI E' PREVISTO L'ISOLAMENTO FIDUCIARIO**
(da inviare al proprio medico di base o al Servizio di Igiene e sanità Pubblica)

Il/La Sottoscritto/a Nome: _____ Cognome: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita _____

Residente a: _____

Indirizzo: _____

N. civico _____ CAP _____ Prov _____ Cod. Fiscale: _____

Telefono: _____ e-mail: _____

Documento d'identità (tipo) _____ Numero Documento _____

Nominativo del medico di Medicina generale

Nome: _____ Cognome: _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE IN CASI DI DICHIARAZIONI MENDACI (D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445),

➔ CHE SVOLGE UNA PROFESSIONE SOCIO-SANITARIA O DI ASSISTENZA ALLA PERSONA
☐ SI ☐ NO

➔ CHE IL PROPRIO DATORE DI LAVORO È:

Nome: _____ Cognome: _____

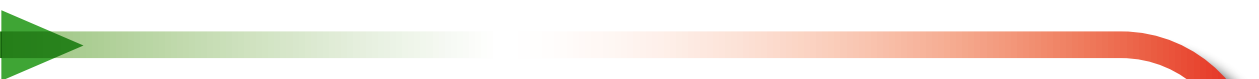
Indirizzo: _____ Telefono: _____

➔ DI ESSERE RIENTRATO IN ITALIA IL _____ DA (indicare lo Stato) _____

➔ DI AVER AVVIATO L'ISOLAMENTO FIDUCIARIO PRESSO:

Comune _____ Indirizzo _____

N. civico _____ CAP _____ Prov _____



☐ DICHIARO CHE SEGNERÒ TEMPESTIVAMENTE AL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE L'EVENTUALE INSORGENZA DI SINTOMI

☐ COMPILANDO E INVIANDO IL MODULO, SI ACCETTA L'INFORMATIVA SULLA PRIVACY: i dati personali saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION- GDPR) secondo l'informativa conservata presso la Regione Piemonte e accessibile al link:

<https://www.regione.piemonte.it/web/amministrazione/organizzazione/privacy-protezione-dei-dati-personali>

☐ LETTO E ACCETTATO

FIRMA _____