



# COMUNE DI SORENGO

Cancelleria comunale

## COVID-19

### Modello d'aiuto alle persone sole confinate a domicilio (spesa a domicilio)

#### Autocertificazione dello stato di salute dei volontari

(in applicazione delle disposizioni municipali di cui alla  
ris. Mun. No. 110/20 del 14 marzo 2020 – allegate)

Il/La Sottoscritto/a

Nome e cognome .....

Indirizzo: .....

Telefono cellulare: .....

Conferma di essere in buona salute ed in particolare di non accusare sintomi come disturbi respiratori, tosse o febbre.

Conferma altresì di aver ricevuto, letto e compreso le disposizioni comunali relative al Servizio di spesa a domicilio organizzato in appoggio alle misure sanitarie di contenimento del contagio dal nuovo Coronavirus (COVID-19), segnatamente:

- Disposizioni del Municipio COVID-19 Modello d'aiuto alle persone sole confinate a domicilio, 14 marzo 2020 (ris. Mun. No. 110/20)
- Direttive per lo svolgimento del servizio "spesa a domicilio", Cancelleria comunale, 16 marzo 2020

.....

Sorengo, .....