

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Io sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ - _____ il ____/____/____
(luogo) (provincia/stato)

residente in _____ - _____ via _____
(luogo) (provincia/stato) (indirizzo completo)

studente dianno del corso di

presso l'Accademia Nazionale d'Arte Drammatica "Silvio d'Amico".

consapevole/reso edotto delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/28.12.2000 in caso di dichiarazioni non veritiere, falsità negli atti e uso di atti falsi

D I C H I A R O

di aver preso visione del protocollo interno dell'Accademia: [Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro](#) (rif.norm. all.12 del DPCM 17/05/2020) pubblicato sul sito web e della [relazione Medico Competente e RSSP](#) e **dichiaro** di attenermi durante l'orario di servizio alle procedure ivi indicate.

Sarà mia cura informare immediatamente la direzione di eventuali criticità in modo che si possa opportunamente provvedere.

.

In Fede

Roma, li _____
(data)

(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

(firma per esteso e leggibile)
