

Allegato 8

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' SOCIETA' Nuoto, Fondo, Sincro, Tuffi, Salvamento

SOCIETA' _____

GARA _____

Il/la sottoscritto/a, _____

nato/a _____ il _____

e residente a _____ ()

in _____

codice fiscale _____

in qualità di Presidente della Società

DICHIARA CHE:

- da parte della Società da me rappresentata, sono state rispettate tutte le prescrizioni sanitarie previste dalle autorità competenti e dalle linee guida federali relative alle misure di sicurezza da adottare nelle piscine per gli allenamenti e le competizioni sportive;
- che tutti i/le componenti dello staff e gli/le atleti/e in elenco sono stati/e sottoposti/e a tampone naso-faringeo antigenico o molecolare entro due giorni dall'accesso all'impianto con esito negativo, ovvero sono esonerati dal tampone ai sensi dell'art. 9 del D.L. n.52 del 22 aprile 2021 e dell'art. 14 del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021, e hanno compilato l'autocertificazione prevista per i tesserati;
- che i referti relativi ai tamponi di cui sopra sono conservati presso la sede sociale e sono disponibili su richiesta in caso di necessità

Si allega la relazione del dr. _____ attestante la negatività ai tamponi oppure la presenza di condizioni che esonerano dal tampone ai sensi dell'art. 9 del D.L. n.52 del 22 aprile 2021 e dell'art. 14 del D.L. n. 65 del 18 maggio 2021, dettagliate nome per nome, del gruppo squadra che entrerà nell'impianto il giorno _____

Luogo e data _____

Timbro della Società e firma leggibile del Presidente _____