



**INFORMAZIONI PER IL CONSENSO ALL'ESECUZIONE
DEL TAMPONE NASO-FARINGEO PER LA RICERCA
DI SARS-COV2
AI SENSI DEL DPR 445/2000**

Io sottoscritto _____ nato a _____ prov _____

il ____/____/____ e residente in _____ prov _____

in via _____

Consapevole delle responsabilità penali per dichiarazione non rispondenti a verità dichiara di trovarsi nelle condizioni previste dalla

Delibera di Giunta Regionale del 21 ottobre 2020 n.1705

RICHIEDO :

✓ L'ESECUZIONE DEL TAMPONE (selezionare una delle due tecniche):

- CON TECNICA MOLECOLARE PER LA RICERCA DEL SARS-CoV2 ;
- CON TECNICA RAPIDA PER LA RICERCA DELL' ANTIGENE DEL SARS-CoV2

✓ PER MOTIVI (barrare uno dei motivi):

- a) MOTIVI DI LAVORO
- b) MOTIVI DI VIAGGIO / SPOSTAMENTI
- c) PER ACCERTAMENTO GUARIGIONE (POSITIVO DAL.....)
- d) CASO SOSPETTO

Barletta, _____

Firma _____