



## Comitato Provinciale di VERCELLI

Vercelli 11.09.2020

### - A tutte le Società

Oggetto: *campionato 2020/2021*

Con la presente si comunica che il giorno **sabato 19/09/2020** alle ore **18,00** presso la **sede del Comitato C.S.I. p.za S. Eusebio** sono convocate tutte le Società, con il seguente ordine del giorno:

- Illustrazione dei protocolli per il Covid-19;
- Interpretazione ed applicazione dei protocolli di sicurezza;
- Date di inizio del campionato e formulazioni dei gironi;
- Nuovo Statuto nazionale;
- Assemblea elettiva;
- Varie ed eventuali.

- NOTA 1** la convocazione è limitata ai soli Presidenti o ad un incaricato con poteri di firma (vicepresidente, amministratore o segretario) della stessa Società con delega firmata.
- NOTA 2** sarà ammesso un solo componente per Società; eventuali accompagnatori o collaboratori non potranno accedere alla struttura.
- NOTA 3** non potranno accedere i soggetti privi di autocertificazione, di delega o di delega priva della copia del documento del Presidente.
- NOTA 4** vige l'obbligo dell'uso mascherina per tutta la durata della riunione, del rilevamento della temperatura all'ingresso, dell'utilizzo di gel igienizzante nonché di un'autocertificazione per ogni partecipante.
- NOTA 5** sono vietati i contatti ed è obbligatorio il distanziamento ad almeno 1,5 metri.
- NOTA 6** è possibile che l'Assemblea si svolga all'aperto, anche in caso di maltempo.

Il Presidente  
Giuseppino Cedone

## AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_  
utenza telefonica \_\_\_\_\_,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a  
pubblico ufficiale (art. 495 c.p.) DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ che  
negli ultimi 14 gg. non ha avuto un contatto stretto con paziente COVID-19;

non ha avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori  
(casa, ufficio, lavoro, ecc.);

non ha ricevuto disposizioni di isolamento fiduciario o di quarantena;

non è rientrato in Italia né ha avuto contatti stretti con persone che sono rientrate da un  
paese extra UE, extra Schengen, Croazia, Grecia, Malta e Spagna;

che non presenta uno dei seguenti sintomi:

febbre e/o dolori muscolari diffusi;

sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;

sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.);

disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

In caso variassero le condizioni di cui alla presente certificazione, mi impegno a darne  
tempestiva comunicazione al personale dell'Unità Operativa.

Data, ora e firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
Presidente della Società \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_

## DELEGA

il sig. \_\_\_\_\_  
 Vicepresidente    Amministratore    Segretario   della medesima Società  
nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_

a rappresentare totalmente la Società durante l'Assemblea organizzata dal Centro Sportivo Italiano – Comitato Provinciale di Vercelli – del giorno 19 settembre 2020.

Data e firma del delegante \_\_\_\_\_

N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante