

## **COVID19 - MODULO DI AUTOSEGNALAZIONE (OPGR 245/2020 e 335/2020)**

Il modulo deve essere compilato da tutte le persone che entrano in Puglia da altre regioni italiane o da Stati Esteri (ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali finalizzate a contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 ed in particolare delle ordinanze del presidente della regione puglia n. 245 del 2 giugno 2020 e n. 335 del 11 agosto 2020) inclusi tutti i cittadini pugliesi che abbiano soggiornato o transitato, per vacanza o vacanza-studio, in Spagna, Malta e Grecia e che rientrino in Puglia presso la propria abitazione o dimora, con mezzi di trasporto pubblici o privati.

To be filled in by all people entering Apulia from other Italian regions or from foreign countries including all Apulian citizens who have stayed or travelled through (for vacation or study) Spain, Malta and Greece and who return to Apulia at their home or residence, by public or private means of transport.

### **PASSAGGI PER IL COMPLETAMENTO DEL MODULO (Steps to complete the administrative procedure)**

- STAMPA IL MODULO [PRINT the document]
- RIEMPI IL MODULO [Fill in the form]
- CONSEGNA IL MODULO al personale del Laboratorio insieme alla copia di un documento di identità [Give the form together with a copy of your ID or Passport when you check in]
- CONSERVA il modulo per tutta la durata del soggiorno [Keep the document for the duration of your stay]

### **Osserva queste indicazioni:**

- di comunicare tale circostanza al proprio medico di medicina generale ovvero al pediatra di libera scelta o all'operatore di sanità pubblica del servizio di sanità pubblica territorialmente competente
- di rimanere raggiungibile per ogni eventuale attività di sorveglianza;
- in caso di comparsa di sintomi, di avvertire immediatamente il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o l'operatore di sanità pubblica territorialmente competente per ogni conseguente determinazione.

### **Please follow these guidelines:**

- inform your general practitioner or the pediatrician or the health operator of the territorially competent public health service
- remain reachable for any surveillance activity;
- in the event of symptoms appearing, immediately notify the general practitioner or pediatrician or the public health operator competent for any subsequent determination.

**Ho letto e compreso le indicazioni. [I have read and understood the guidelines]**

## COVID19 - MODULO DI AUTOSEGNALAZIONE (OPGR 245/2020 e 335/2020)

<b>CODICE FISCALE</b> (Social security number)					
<b>NOME</b> (First name)					
<b>COGNOME</b> (Last name)					
<b>DATA DI NASCITA</b> (Birth date)	Giorno (day)	Mese (month)	Anno (year)		
<b>PAESE DI RESIDENZA</b> (Country of residence)					
<b>COMUNE DI ALLOGGIO/DOMICILIO/RESIDENZA IN PUGLIA</b> [Address of accommodation/ domicile/ residence in Apulia]					
<b>INDIRIZZO DI ALLOGGIO/DOMICILIO/RESIDENZA IN PUGLIA</b> [Address of accommodation/ domicile/ residence in Apulia]					
<b>TELEFONO FISSO</b> (landline phone number – if any)					
<b>ALTRO TELEFONO (FISSO O MOBILE)</b> (other phone number/landline or mobile)					
<b>INDIRIZZO E-MAIL</b> (e-mail address)					
<b>HAI SINTOMI AL MOMENTO DEL PRELIEVO?</b> (Are you symptomatic?)					
<b>LO SPOSTAMENTO AVVIENE CON ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE?</b> (are you moving with other family members?)					
<b>PROFESSIONE</b> (Occupation)					
<b>PAESE DI PROVENIENZA</b> (Home Country)					
<b>COMUNE DI PROVENIENZA</b> (Home town)					
<b>DATA E ORA DI ARRIVO IN PUGLIA</b> (Arrival date and time)	Ora (hh)	Minuti (mm)	Giorno (day)	Mese (month)	Anno (year)
<b>MEZZO DI TRASPORTO PER L'INGRESSO IN PUGLIA E/O PER RAGGIUNGERE L'ALLOGGIO</b> (Transportation used for reaching your accomodation in Apulia)					
<b>GIORNATE PREVISTE DI PERMANENZA</b> [How long will you stay?]					
<b>DATA DI ESECUZIONE DEL PRELIEVO</b> (compilazione a cura del laboratorio/ to be filled by lab staff)	Giorno (day)	Mese (month)	Anno (year)		
<b>FIRMA</b> (Signature)	<b>FIRMA DELL'OPERATORE</b>				