

AUTODICHIARAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____,
residente in _____, via _____ n. _____,
identificato/a a mezzo _____ nr. _____ telefono _____,
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico
ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. art 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio previste dall'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, l'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, dall'art. 1 dell'Ordinanza del Ministro della salute 20 marzo 2020 concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al virus COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020;**
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 3, comma 4, del D.L. 23 febbraio 2020, n. 6 e dell'art. 4, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);**
- **che lo spostamento è iniziato da _____
(indicare l'indirizzo da cui è iniziato lo spostamento) con destinazione _____;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
 - comprovate esigenze lavorative;
 - assoluta urgenza ("per trasferimenti in comune diverso", come previsto dall'art. 1, comma 1, lettera b) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020);
 - situazione di necessità (per spostamenti all'interno dello stesso comune, come previsto dall'art. 1, comma 1, lett. a) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020);
 - motivi di salute.

A questo riguardo, dichiaro che¹ _____

¹(LAVORO PRESSO..., STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN....., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA... ALTRI MOTIVI PARTICOLARI..ETC...)

Data, ora e luogo del controllo _____

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia