

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_ .  
\_\_\_\_ . \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in  
\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via  
\_\_\_\_\_ e domiciliato in  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via  
\_\_\_\_\_, identificato a mezzo  
\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ , utenza  
telefonica \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso  
di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

➤ di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19(fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);

➤ che lo spostamento è iniziato da

\_\_\_\_\_ (indicare  
l'indirizzo da cui è iniziato) con destinazione  
\_\_\_\_\_

➤ di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;

➤ di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente delle Regione \_\_\_\_\_ (indicare la Regione di partenza) e del Presidente della Regione \_\_\_\_\_ (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti

\_\_\_\_\_ (indicare quale);

➤ di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19

➤ 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 o che rivestono carattere di quotidianità o che, comunque, siano effettuati abitualmente in ragione della brevità delle distanze da percorrere);

- motivi di salute.

A questo riguardo, dichiara che lavoro presso .....

sto rientrando al mio domicilio sito in Via .....

Altro .....

.....

Data, ora e luogo del controllo \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia