

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 _____ n° _____, rilasciato/a 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 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 Ministero 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 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 decreto legge 23 febbraio 2020, n.6 e dell'art. 4, comma 2, 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, dichiara che:

(lavoro presso, devo effettuare una visita medica, rientro dall'estero, altri motivi particolari, etc

Data e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia