

Autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il ____/____/____ a _____ (__)
residente in _____ (__)
indirizzo _____
identificato a mezzo _____ n. _____
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** di cui al combinato disposto dell'**art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e dell'art. 1, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020** concernenti **lo 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 dell' 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 dell' 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 determinato da:
 - comprovate esigenze lavorative
 - situazioni di necessità
 - motivi di salute
 - rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza

A questo riguardo, dichiara che:

LAVORO PRESSO _____

STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN _____

DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA _____

ALTRI MOTIVI PARTICOLARI _____

Data, ora e luogo del controllo _____

Firma del dichiarante _____

L'Operatore di Polizia _____