

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 da _____ in data _____ . .
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (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 _____ ;
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, DPCM 26 aprile 2020 concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale, dei miei diritti inviolabili costituzionali e delle norme sulla privacy**
- **di essere parzialmente a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del**
Presidente della Regione _____ (*indicare la Regione di p/a*) e che lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art 4 del d. l. 25.3. 2020. n.19 e ss. ;**
- che lo spostamento è determinato da:
o comprovate esigenze lavorative
o assoluta urgenza
o situazione di necessità
o motivi di salute
o attività motoria
o altro (anche ordinanze regionali)(es. orti ,pesca, addestramento animali)_____

A questo riguardo, dichiara/specifica che _____

_____ (lavoro presso
devo effettuare una visita medica, urgente assistenza a congiunti o a persone con disabilità, o esecuzioni di interventi assistenziali in favore di persone in grave stato di necessità, obblighi di affidamento di minori, denunce di reati, rientro dall'estero, visita a congiunti/affetti stabili, coltivazione orto, pesca sportiva, addestramento animali, altri motivi particolari, etc....).

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia