

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____,
residente a _____,
indirizzo _____,
utenza telefonica _____, E-mail _____
identificato/a a mezzo _____ nr. _____,
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 all'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 di 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** (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/residenza suindicato/a;
- devo effettuare una visita medica _____;
- altri motivi particolari: _____

Data _____ ora _____ luogo del controllo _____.

Firma del dichiarante

L'operatore di polizia
