

# AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
e domiciliato in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, identificato  
a mezzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, rilasciata 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 adottare 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 della 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);
    - situazioni 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;
    - incontro con i congiunti (come previsto dall'art.1, comma 1 lettera a) del Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020).
- A questo riguardo, dichiara 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, altri motivi particolari, etc....*).

data \_\_\_\_\_, ora \_\_\_\_\_, luogo del controllo \_\_\_\_\_

firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

l'operatore di Polizia

\_\_\_\_\_