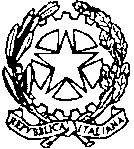
****

***Ministero dell’Interno***

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

*Allegato A*

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI**

**ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato a mezzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ utenza telefonica\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale **(art. 495 c.p.)**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

* **Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio** di cui al combinato disposto dell**l’art.1, lett. a) del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* dell’8 marzo 2020 dell’art. 1, co, 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei* Ministri 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 COVI – 19 di cui all’art. 1, co. 1, lettera c), del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* dell’8 marzo 2020;**
* **Di essere a conoscenza della sanzioni previste, dal combinato disposto dell’art. 3, co. 4, del D.L.23 febbraio 2020, n. 6 e dell’art. dall’art.4, co. 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);**
* Che il viaggio è determinato da:
* comprovate esigenze lavorative;
* situazioni di necessità;
* motivi di salute;
* rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiaro che \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( es.: LAVORO PRESSO…, STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN ………., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA …. ALTRI MOTIVI PARTICOLARI … ETC…)

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Luogo del controllo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante L’Operatore di Polizia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_