

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ ed residente in _____ Via/C.da _____, identificato a mezzo C.I. n. – _____ rilasciata dal Comune di _____ in data _____, Cell. _____, 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, comma 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 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 (*barrare la casella di interesse*):

- comprovate esigenze lavorative;
- situazioni di necessità;
- motivi di salute;
- rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiara che _____

Esempi: *Lavoro presso – Sto rientrando al mio domicilio sito in _____ - Devo effettuare una visita medica presso _____ - Devo rifornire il mio automezzo di carburante in quanto nel Comune di Santa Elisabetta non ci sono stazioni di servizio- Altri motivi particolari _____ - ecc...-*

Data

ora

luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia