

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'art. 1 **del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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:
 - 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 SITO IN.. . . , DE VO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA.. . ALTRI MOTIVI PARTICOLARI.. ETC.. .)

Data, ora e luogo del controllo _____

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia
