

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a Prov.....
il.....e residente a..... Prov.....
in Via n.
identificato a mezzo.....nr.....
utenza telefonica.....

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale
(ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 e art. 495 c.p.) sotto la propria responsabilità**

DICHIARA

- 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, nonché delle sanzioni previste dall'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 SITO IN....., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA... ALTRI MOTIVI PARTICOLARI.ETC...)

DATA LUOGO E ORA DEL CONTROLLO

FIRMA DEL DICHIARANTE

L'OPERATORE DI POLIZIA