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 RESPONSABILITÀ

- 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....., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA... ALTRI MOTIVI PARTICOLARI..ETC...)*

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante L'Operatore di Polizia