

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il _____ a
-----, residente a
-----, via _____,
identificato a mezzo (tipo documento : carta identità/patente di guida/passaporto)
_____ nr. Documento _____ utenza telefonica (n° cellulare o
telefono fisso) _____, consapevole delle conseguenze penali previste in
caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art. 495 c.p.**)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di essere proveniente da _____ e diretto a _____

- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui **all'art. 1, lett. a) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 e dell'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 09 marzo 2020** concernente **lo spostamento delle persone fisiche nell'ambito del territorio nazionale, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, co. 1, dello stesso decreto in caso di inottemperanza (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato)**.
- Che il viaggio è determinato da:
 - o comprovate esigenze lavorative;
 - o situazioni di necessità;
 - o motivi di salute;
 - o rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiaro 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
