

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI
ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445**

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. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- 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, co. 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, dichiaro che _____ (*LAVORO PRESSO..., STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN....., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA... ALTRI MOTIVIPARTICOLARI..ETC...*) _____

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia

The undersigned _____, born in _____ on _____, addressed to _____, street/square _____, identified by _____ nr. _____ telephone number _____, aware of the criminal consequences foreseen in case of false declarations to the public official (**art. 76 D.P.R. n. 445/2000 and art. 495 of the Italian Criminal Code**)

DECLARES UNDER HIS/HER RESPONSIBILITY

- To be in transit from _____ coming from _____ and direct to _____;
- To be aware of the contagion containment measures pursuant to **art. 1, paragraph 1, of the Ordinance of the Italian Prime Minister of the last 9th of March 2020 concerning the movement of people within the national territory, as well as the criminal penalties provided by art. 4, co. 1, of the Ordinance of the Italian Prime Minister of the last 8th of March 2020 (art. 650 of the Italian Criminal Code, unless the fact does not constitute a more serious crime)**;
- The travel is determined by:
 - a) proven working needs;
 - b) situations of necessity;
 - c) health reasons;
 - d) return to own domicile, home or residence.

In this regard, I declare that _____ (I WORK AT ..., I'M RETURNING TO MY HOME, SITE IN ... I MUST PERFORM A MEDICAL EXAM ... OTHER SPECIAL REASONS ... ETC)

Date, time and place of the check.

Declarant's signature

The Police Officer

Je soussigné _____, né le _____ à _____, résident à _____ rue _____, identifié par le passeport/ la carte d'identité N. _____, numéro de téléphone _____, informé des sanctions pénales en cas de fausses déclarations rendues à un officier de la force publique (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 et art.495 c.p.)

DECLARE SOUS MA PROPRE RESPONSABILITE

- être en transit de _____ provenant de _____ et en route pour _____;
- être informé des mesures visant à ralentir la propagation du coronavirus prévues par l'art. 1, paragraphe 1, du *Décret du Président du Conseil des Ministres du 9 mars 2020 concernant le déplacement des personnes dans le territoire nationale, ainsi que des sanctions prévues par l'art. 4, al. 1, du Décret du Président du Conseil des Ministres du 8 mars 2020 en cas de non-respect* (art. 650 C.P.à moins que le fait ne constitue un crime plus grave);
- que le déplacement est dû à :
 - . des raisons de travail prouvées;
 - . des situations de nécessité;
 - . des raisons de santé
 - . rentrée à son propre domicile, logement ou résidence.

A ce propos, je déclare que _____ (JE TRAVAILLE CHEZ....., JE RENTRE A MON DOMICILE A....., JE DOIS SUBIR UN EXAMEN MEDICAL..... AUTRES RAISONS PARTICULIERESETC.....)

Date, heure et lieu du contrôle

Signature du déclarant

L'Officier de Police