

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e domiciliato in  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, identificato a mezzo  
\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_\_ 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 previste dall'art. 1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020*, l'art. 1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020*, dall'art. 1 dell'*Ordinanza del Ministro della salute 20 marzo 2020* concernenti le limitazioni alle possibilità di 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 COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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 2, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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 iniziato da \_\_\_\_\_

(*indicare l'indirizzo da cui è iniziato lo spostamento*) con destinazione

\_\_\_\_\_;

--che lo spostamento è determinato da:

- comprovate esigenze di lavoro giornalistico - tessera iscrizione Ordine dei Giornalisti n. ....;
- assoluta urgenza ("per trasferimenti in comune diverso", come previsto dall'art. 1, comma 1, lettera b) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020);
- situazione di necessità (per spostamenti all'interno dello stesso comune, come previsto dall'art. 1, comma 1, lett. a) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020);
- motivi di salute.

A questo riguardo, dichiara che \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(*lavoro presso ..., devo effettuare una visita medica, rientro dall'estero, altri motivi particolari, etc....*)

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia