

**Autocertificazione 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  
495 c.p.**)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- Di essere in transito da \_\_\_\_\_ 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 del 9 marzo 2020** concernente **lo spostamento delle persone fisiche in entrata, in uscita, nonché all'interno 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 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