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 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* dell’8 marzo 2020** e del D.P.C.M 9 marzo 2020 concernente **lo spostamento delle persone fisiche all’interno del terrirorio 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:
	+ 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 MOTIVI PARTICOLARI..ETC…)*

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante L’Operatore di Polizia