

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

La/il sottoscritta/o   
nata/o il  a , residente in (Via, piazza...)  
 identificato/a a mezzo  
 nr. ,  
utenza telefonica   
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendacia 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 al combinato disposto dell'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e dell'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;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al virus COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 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 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 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 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
- Rientro presso il mio domicilio sito in

- Devo effettuare una visita medica
- Altro

Data

Firma del dichiarante

---