

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 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, comma 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, 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