

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 455/2000

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 non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19** (fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);
- **che lo spostamento è iniziato da _____**
(indicare l'indirizzo da cui è iniziato) con destinazione _____;
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- **di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del**
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di partenza) **e del**
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di arrivo) **e che**
lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti
(indicare quale);
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
 - ☒ - **comprovate esigenze lavorative;**
 - ☐ - **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 o che rivestono carattere di quotidianità o che, comunque, siano effettuati abitualmente in ragione della brevità delle distanze da percorrere);**
 - ☐ - **motivi di salute.**

A questo riguardo, dichiara di essere: ☐ titolare ☐ socio ☐ coadiuvante/familiare ☐ dipendente
presso l'impresa agricola _____, con
centro aziendale, sedi operative e terreni nei Comuni di _____
_____ e di avere necessità di

movimento riconducibili alla gestione dell'attività produttiva.
L'attività è consentita ai sensi del DPCM 22 marzo 2020 - art. 1, punto f).

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia