Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
identificato a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilasciato/a  
il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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 al combinato  
disposto dell'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 edell'art. 1, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 marzo2020 concernenti lo spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorionazionale;

➢ 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 Presidentedel 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 2, del Decreto delPresidente del Consiglio dei Ministri dell' 8 marzo 2020 in caso di inottemperanza dellepredette 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, dichiara che:

(LAVORO PRESSO…, STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN….., DEVOEFFETTUARE UNA VISITA MEDICA… ALTRI MOTIVI PARTICOLARI..ETC…)

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante L’Operatore di Polizia