

MODULO AUTOCERTIFICATIVO SCARICATO DAL SITO DEL MINISTERO DEGLI INTERNI

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____,
nato il _____ a _____,
residente a _____, via _____,
e domiciliato 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 previste dall'art. 1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020*, l'art. 1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020*, dall'art. 1 dell'*Ordinanza del Ministro della salute 20 marzo 2020* concernenti le limitazioni alle possibilità di 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 COVID-19 di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020*;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 3, comma 4, del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 e dell'art. 4, comma 2, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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 iniziato da _____ con destinazione _____ (andata e ritorno)
- 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, come previsto dall'art. 1, comma 1, lett. a) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 e art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020);
 - motivi di salute.

A questo riguardo, dichiaro di essere socio del Gruppo di Acquisto Solidale _____ e che mi sto recando a ritirare prodotti alimentari di consumo familiare.

Luogo, il _____

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia