

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il _____
a _____, residente a _____
indirizzo _____
utenza telefonica _____, identificato/a a mezzo _____

_____, consapevole delle
conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art. 495 c.p.**)

DICHIARA SOTTO LA PRORPIA RESPONSABILITÀ

- di essere in transito da _____
proveniente da _____
e diretto a _____;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui **all'art. 1 lett. A) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 8 marzo 2020** concernente **lo spostamento delle persone fisiche in entrata, in uscita, nonché all'interno della regione Lombardia e nelle provincie di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesar e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbanco-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4 co. 1 dello stesso decreto in caso di inottemperanza** (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
- che il viaggio 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 _____;
- sto rientrando al mio domicilio/residenza suindicato/a;
- devo effettuare una visita medica _____;
- altri motivi particolari: _____

_____.

Data _____ ora _____ luogo del controllo _____.

Firma del dichiarante

L'operatore di polizia
