

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 12-13 DELLA LEGGE 05/10/2011 N. 159

Il sottoscritto (Cognome) _____ (Nome) _____, nato il _____
a _____, identificato a mezzo di _____ nr. _____, residente a _____
in via _____ n° _____, conducente / passeggero del
veicolo _____ targato _____ (____), cell. _____, consapevole delle
conseguenze penali previste in caso di false od omesse dichiarazioni a Pubblico Ufficiale (art. 297 del Codice Penale)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di trovarsi in transito da _____, proveniente da _____
e diretto a _____;
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 (Coronavirus)** di cui all'art. 1, lett. a) del *Decreto Legge 20/03/2020 n. 52*, concernente lo **spostamento delle persone fisiche in entrata e in uscita dal territorio della Repubblica nonché all'interno dello stesso**, la cui violazione è punita, salvo che il fatto non costituisca più grave reato, per dolo o per colpa, con l'arresto di primo grado o con la multa di cui all'art. 84 del Codice Penale pari ad Euro 1.000,00 e con una sanzione pecuniaria amministrativa da Euro 500,00 ad Euro 2.000,00;
- **di non presentare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,50°C)**, condizione che comporta l'obbligo di rimanere presso il proprio domicilio e limitare al massimo i contatti sociali, contattando l'apposito numero 0549/994001, di cui all'art. 1, lett. b) del *Decreto Legge 20/03/2020 n. 52*, ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 23, co. 8 dello stesso Decreto;
- **di non essere sottoposto a misura di quarantena ovvero di essere risultato positivo al virus**, condizione che comporta la misura di divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione o dimora, così come previsto dall'art. 1, lett. c) del *Decreto Legge 20/03/2020 n. 52*, che punisce l'assenza dal domicilio ovvero la sosta nelle aree comuni dei plessi condominiali con sanzione pecuniaria amministrativa da Euro 500,00 a Euro 2.000,00, oltre all'avvio delle procedure penali previste;
- 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:

Data, ora e luogo del controllo: _____

Firma del dichiarante

I Funzionari di Polizia
