AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

La/Il sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , identificat \_\_ mediante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’

* 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 del 8 Marzo 2020 concernente **lo spostamento delle persone fisiche,** 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
* devo effettuare una visita medica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
* altri motivi particolari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il presente modello può essere utilizzato duranti i controlli in strada. Al fine di agevolare i controlli, si consiglia di porta con sé un documento di riconoscimento.