Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 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 *DPCM* dell’8 marzo 2020**, modificato con ***DPCM del 9 marzo 2020*** concernente **lo spostamento delle persone fisiche all’interno della regione ………………………………………..**, **nonché delle sanzioni previste 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 SITO IN……………………………………...., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA… ALTRI MOTIVI PARTICOLARI..ETC…)*

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante L’Operatore di Polizia