

Il sottoscritto _____ nato il _____
residente in _____ Via _____
identificato a mezzo _____ nr. _____ senza telefonata
_____ consapevole delle conseguenze penali previste in caso di
dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 493 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 *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 province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbania-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: _____

Data, ora e luogo del controllo _____

Firma del dichiarante _____

L'Operatore di Polizia _____

1) L'ATTO PRESSO _____ STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO/STO IN _____ DEVO RISPETTARE UNA VISITA
MEDICA... ALTRI MOTIVI PARTICOLARI ETC.)