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 a **conoscenza delle misure di contenimento del contagio** di cui **all’art. 1, comma 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* del 9 marzo 2020** concernenti **lo spostamento delle persone fisiche all’interno di tutto il territorio nazionale**, **nonché delle sanzioni previste dall’art. 4, comma 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* dell’ 8 marzo 2020 in caso di inottemperanza (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);**

➢ Che lo spostamento è determinato da:

o comprovate esigenze lavorative; o situazioni di necessità; o motivi di salute; o rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiara 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