

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:**

- 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

L'Operatore di Polizia