

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 - tessera iscrizione Ordine dei Giornalisti n. ....;
- situazioni di necessità;
- motivi di salute;
- 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