

A tutte le Sedi Aziendali

A tutti i Servizi

A tutte le Aree

A tutti gli uffici

e p.c. Alle OO.SS.

COMUNICAZIONE DI SERVIZIO N. 60/2020

OGGETTO: COVID-19 – Nuovo Modulo Autocertificazione spostamenti – dicembre 2020

In riferimento alle nuove disposizioni governative emanate con il nuovo DPCM del 18.12.2020, si allega alla presente il nuovo modulo per l'autocertificazione in oggetto.

Distinti saluti

Il Direttore Generale
Emiliano Limiti



ARE R.U.

All. Nuovo modulo autocertificazione spostamenti – Dicembre 2020

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____ e domiciliato/a in _____
(____), via _____, identificato/a a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____
in data ____ . ____ . ____ , 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 normative di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti alla data odierna, concernenti le limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e dall'art. 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;
- che lo spostamento è determinato da:
 - ☐ - comprovate esigenze lavorative;
 - ☐ - motivi di salute;
 - ☐ - altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio;
(specificare il motivo che determina lo spostamento):
_____;
- che lo spostamento è iniziato da (indicare l'indirizzo da cui è iniziato) _____;
- _____;
- con destinazione (indicare l'indirizzo di destinazione) _____;
- _____;
- in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:
_____.

Data, ora e luogo del controllo
Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia