**AUTODICHIARAZIONE Al SENSI DEGLI ART. 46 E 47**

**DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domicilio/abitazione in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare sole se diverso da residenza) utenza telefonica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale **(art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 c.p.)**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* Di essere in transito da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ proveniente da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e diretto a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (andata)

proveniente da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e diretto a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ritorno)

* 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, così come modificato dal DPCM del 9 marzo 2020 concernente lo spostamento delle persone fisiche all’interno di tutto il territorio nazionale, 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:

di essere un lavoratore subordinato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che la prestazione lavorativa non può essere svolta in modalità c.d. “Lavoro Agile” e che gli spostamenti, per comprovate esigenze di lavoro, avverranno tutti i giorni dal **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** al **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** a tal fine dichiaro che il mio orario di lavoro è il seguente: **dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ e dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_**

***Data, ora e luogo del controllo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Firma del dichiarante L’Operatore / Forze dell’Ordine**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**