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;**

    Articolo1, comma 9, del DPCM del 3 novembre 2020 (eventi ed attività sportive permesse per atleti di federazioni riconosciute dal CONI), nonché ai sensi e per gli effetti di quanto comunicato dal CONI alla Federazione Ginnastica d'Italia in data 3 novembre 2020 in merito alle gare d'interesse nazionale previste dal calendario federale 2020 e 2021 così come gli allenamenti degli atleti in preparazione a tali eventi e competizioni

_____;

- **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