**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI**

**ART. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato a mezzo di Carta di identità numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) con scadenza \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ con utenza telefonica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale, ex art. 76 D.P.R. 445/2000 e ex art. 495 c.p. ai sensi del D.P.C.M. del 09 marzo 2020.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* Di essere in transito da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ proveniente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e diretto al Comune di Sant’Agata di Militello;

* di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell’9 marzo 2020 concernente lo spostamento delle persone fisiche in entrata, in uscita, nonché all’interno dello Stato italiano, nonché delle sanzioni previste dallo stesso decreto in caso di inottemperanza (art. 650 del Codice penale, salvo che il fatto non costituisca più grave reato);
* che lo spostamento è determinato da comprovate esigenze lavorative, in quanto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare il profilo professionale) presso l’Istituto di istruzione superiore “Sciascia”di Sant’Agata di Militello.

A questo riguardo (da compilare di fronte all’operatore di Polizia), dichiaro che:

⃝ Mi sto recando nel Comune di Sant’Agata di Militello per motivi di lavoro;

⃝ Mi sto recando nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ove ho la residenza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Luogo) (Data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ L’Operatore di Polizia (firma del dichiarante)