



Mod: autocertificazione Lombardia

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a 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 da Covid-19 di cui all'Ordinanza del Ministero della Salute di intesa con il Presidente della Regione Lombardia del 21/10/2020 concernenti limitazioni negli spostamenti dalle ore 23:00 alle ore 5:00 del giorno successivo, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, del DI 19/2020;

➤ Che il viaggio è determinato da:

- comprovate esigenze lavorative;
- situazioni di necessità o d'urgenza;
- motivi di salute;
- rientro presso il proprio domicilio, dimora o residenza.

A questo riguardo, dichiaro che:

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia