

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 _____
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;**
- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena fiduciaria e di non essere risultato positivo al COVID-19 o, in caso di positività, di aver successivamente effettuato due tamponi diagnostici negativi;**
- **sulla base delle informazioni in proprio possesso, di non aver avuto contatti, per quanto risaputo, negli ultimi 14 giorni con persone che avessero sintomi tipici del contagio da virus COVID-19, quali tosse e/o febbre;**
- **di non presentare sintomi influenzali (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi riconducibili a COVID-19) e di non avere il dubbio di avere una temperatura corporea attuale superiore a 37,5 gradi Celsius;**
- **di rispettare le norme sul distanziamento sociale, uso della mascherina, lavaggio delle mani, disinfezione degli ambienti;**

LA CAPANNINA, Data _____, ora _____
Firma del dichiarante