

AUTODICHIARAZIONE GIUSTIFICATIVA DELLO SPOSTAMENTO

IN CASO DI ENTRATA IN ITALIA DALL'ESTERO

(da consegnare al vettore in caso di utilizzo di mezzo pubblico di trasporto)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/_____ a _____ (_____), residente a _____ (_____), via _____, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, nonché delle sanzioni previste dall'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

a) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da Covid-19 vigenti in Italia e, in particolare, delle prescrizioni contenute nell'**ordinanza del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, n. 3986 del 28 marzo 2020;**

b) **di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al Covid-19;**

c) **di essere in rientro in Italia dalla seguente località estera** _____, tramite il seguente **mezzo di trasporto** (in caso di mezzo privato indicare tipo di veicolo e targa; in caso di mezzo pubblico estremi del volo / corsa ferroviaria o stradale / **tratta** **marittima**):

d) che lo spostamento è determinato da **motivi di salute, lavoro o di assoluta urgenza (indicare in modo specifico, concreto e verificabile i motivi dello spostamento e la loro urgenza e necessità):**

e) che svolgerà il periodo di 14 giorni di **sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario nell'abitazione/dimora situata al seguente indirizzo:**

piazza/via _____ n. _____ interno _____

Comune _____ (____)

CAP _____

presso: _____

f) che, una volta giunto/a in Italia, raggiungerà direttamente e nel minore tempo possibile l'indirizzo indicato al punto precedente tramite il seguente **mezzo privato o proprio:**

g) che i **recapiti telefonici** presso cui ricevere le comunicazioni durante l'intero periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario sono i seguenti: fisso: _____ mobile:

Luogo, data e ora della presente dichiarazione _____

Firma del dichiarante

per il Vettore