“COMITATO DI SORVEGLIANZA FEASR 2020”

11 settembre 2020

Salone Degli Stemmi - Palazzo Vescovile (Melfi)

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritt _ _____ nato/a il __/__/_____ a _____

residente in _____ Via _____

identificato a mezzo _____ nr. _____ rilasciato da _____

in data _ _/__/_____ utenza telefonica_____

mail: _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art 495 c.p.**)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena**
- **di non essere risultato positivo al COVID-19**
- **di non presentare sintomi** associabili al Covid 19
- **di non essere venuto a contatto** nei precedenti 15 giorni on persone positive o in quarantena o con sintomi associabili al Covid 19
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all’interno di tutto il territorio nazionale**;
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate del Presidente della Regione Basilicata;**
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall’art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19**;

_____

(data, ora e luogo)

_____

Firma del dichiarante