Per partecipazione incontro con il Vescovo Pellegrini

**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 e domiciliato/a 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;**
* **che lo spostamento è determinato da:**
  + **comprovate esigenze lavorative;**
  + **motivi di salute;**

X altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio*:*

Partecipazione al corso prematrimoniale delle ore20.00 (situazione di necessità)

* **che lo spostamento è iniziato da** *(indicare l’indirizzo da cui è iniziato)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* **con destinazione** *(indicare l’indirizzo di destinazione)*

Parrocchia S. Agnese Roraipiccolo (PN)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* **in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:**

La visita dei luoghi di culto e la partecipazione alle celebrazioni è permessa dal combinato disposto dell’art. 3 c. 5 DPCM 3 novembre 2020 e dall’art. 1 lettera p e q del DPCM 3 novembre 2020.

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante L’Operatore di Polizia