

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:

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

A questo riguardo, dichiara che SI STA RECANDO AD EFFETTUARE UNA DONAZIONE DI SANGUE.

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

_____;

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

_____;

in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:

**come previsto dalla Circolare del Ministero della Salute (n. 0010163-24/03/2020-DGPRES-MDS-P),
l'attività di donazione del sangue e degli emocomponenti è attività sanitaria essenziale necessaria a
garantire l'attività assistenziale di pazienti che necessitano di trasfusioni.**

Data, _____ ora _____ e luogo del controllo _____

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia