**AUTOCERTIFICAZIONE PER AGROTECNICI ED AGROTECNICI LAUREATI LIBERI PROFESSIONISTI**

Il sottoscritto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_

Residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

Tessera professionale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rilasciata il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scadenza il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*oppure*)

Docum. Identità:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

utenza telefonica:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**DICHIARA SOTTO PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio dall'art. 1 del DPCM 11.3.2020, dall'art. 1 del DPCM del 22.3.2020 e dall’art. 1 dell’Ordinanza del Ministro della Salute del 20.3.2020 concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;
* di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al virus COVID-19 di cui all'art. 1, comma 1, lettera c), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 8 marzo 2020;
* di essere a conoscenza delle sanzioni previste**,** dal combinato disposto dell'art. 3, comma 4, del D.L. 23.2.2020, n. 6 e dell'art. 4, comma 2, del DPCM 8.3.2020 in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (*art. 650 c.p. salvo che il fatto non costituisca più grave reato*);
* **di essere iscritto all’Albo degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati della Provincia di…………………………….. al numero……..** e di svolgere la relativa professione (*Codice ATECO 74.90.12*) la quale risulta **esentata dalla sospensione delle attività dal DPCM 22 marzo 2020 art. 1 comma 1 lettera a)**
* che lo spostamento è iniziato da (*indicare l’indirizzo di partenza)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con destinazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che lo spostamento è determinato da:
* **Comprovate esigenze lavorative legate all’esercizio della libera professione**
* Assoluta urgenza (“*trasferimenti in Comune diverso” come da art. 1 lett.b DPCM 22.3.2020*)
* Situazioni di necessità (“*spostamenti all’interno dello stesso Comune” come da art. 1 c. 1 lett. a* *del DPCM 8.3.2020 ed art. 1 DPCM 9.3.2020*)
* Motivi di salute

Al riguardo, dichiaro che: (lavoro professionale, effettuazione visita medica, rientro dall’estero, altri particolari motivi, ecc.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, ora e luogo del controllo

L’operatore di Polizia

Firma del dichiarante