**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 di cui al combinato disposto dell'art. 1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* 8 marzo 2020 e dell'art. 1, comma 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* del 9 marzo 2020 concernenti lo 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'articolo 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 febbraio 2020, n. 6 e dell'art. 4, comma 2, *del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri* dell' 8 marzo 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 lett. a)**

che lo spostamento è determinato da:

* Comprovate esigenze lavorative
* Situazioni di necessità
* Motivi di salute
* Rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A questo riguardo, dichiaro che:

(LAVORO PRESSO…, STO RIENTRANDO AL MIO DOMICILIO SITO IN….., DEVO EFFETTUARE UNA VISITA MEDICA… ALTRI MOTIVI PARTICOLARI..ETC…)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante L’operatore di Polizia