

**AUTOCERTIFICAZIONE**  
**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N° 445**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_,  
utenza telefonica \_\_\_\_\_,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art 76 D.P.R. 445/2000 e art 495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 (fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);
- che lo spostamento è iniziato da \_\_\_\_\_ (indicare l'indirizzo da cui è iniziato) con destinazione \_\_\_\_\_;
- 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 ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente della Regione \_\_\_\_\_ (indicare la Regione di partenza) e del Presidente della Regione \_\_\_\_\_ (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti \_\_\_\_\_ (indicare quale);
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;
- che lo spostamento è determinato da: comprovate esigenze lavorative;

**A questo riguardo dichiaro che:** *“lavoro in proprio, esercito l'attività di apicoltore (codice ATECO 01.49.30) con partita IVA nr. \_\_\_\_\_ e devo recarmi in apiario per espletare le operazioni indifferibili relative all'allevamento delle api, per garantire il benessere degli animali. Il mio codice di allevamento regolarmente registrato alla Banca Dati Apistica Nazionale è:*

**IT \_\_\_\_\_”**

In fede

firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Data e luogo del controllo, \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Firma dell'operatore di Polizia addetto al controllo