



SCUOLA PARROCCHIALE
MARIA IMMACOLATA

PARITARIA DELL'INFANZIA E PRIMARIA

PARROCCHIA S. DIONIGI IN SS. CLEMENTE E GUIDO - MILANO

Scuola dell'Infanzia Paritaria Parificata (D.M. 997 25/01/2002) Cod. Mec. MI1A24800L

Scuola Primaria Paritaria Parificata (D.M. 370 10/01/2002) Cod. Mec. MI1E074009

Sede operativa: Viale Suzzani 64, 20162 Milano; Sede legale (Ente Gestore): Largo S. Dionigi in Pratocentenaro, 1 20162 Milano; tel: 02/6426025;

email: segreteria@scuolamariaimmacolata.org; pec: parrdionigi@legalmail.it;

Iban (BPM): IT09W0503401668000000001570; C.F. 80098770151; P.IVA: 13224300155

www.scuolamariaimmacolata.org

**2020
2021**

AUTODICHIARAZIONE SPOSTAMENTI

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 all'addata 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;
- ☐ altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio;(specificare il motivo che determina lo spostamento):

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:

Data, ora e luogo del controllo: _____

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia