

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:**

- **Appuntamento dal parrucchiere presso La Bottega Dello Stile**

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

- **con destinazione** (indicare l'indirizzo del salone di destinazione) _____ ;

- **in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:**

La mia prenotazione può essere verificata contattando il salone di riferimento ai numeri :

+39 070 6670224 Salone di Viale Regina Margherita 58 a Cagliari

+39 070285698 Salone di Via Doberdò 13 a Cagliari

+39 07007640079 Salone di Via Roma, 186 a Sinnai

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia