

## 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 in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_,  
identificato/a a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
utenza telefonica \_\_\_\_\_, nella sua qualità di **GIORNALISTA DIPENDENTE**,  
iscritto/a all'Ordine dei Giornalisti con tessera n. \_\_\_\_\_, assegnato alla testata  
**TESTATA** " \_\_\_\_\_", telefono della **REDAZIONE**  
\_\_\_\_\_, 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 comprovate esigenze lavorative, legate allo svolgimento della professione giornalistica (che il DPCM 22/03/2020 ha inserito tra le attività essenziali con riferimento ai "servizi di informazione", così come confermato dai successivi provvedimenti di legge in materia).

- 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:

\_\_\_\_\_  
*(indicare ogni elemento utile ad agevolare gli Operatori di polizia ad effettuare le verifiche di legge)*

Firma del giornalista dichiarante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_ del controllo.

L'Operatore di Polizia \_\_\_\_\_

Mod. DPNDT.fnsi\_ott.2020