



COMUNE DI CAMPIONE D'ITALIA

Provincia di Como

P.le Maestri Campionesi – 22060 CAMPIONE D'ITALIA
TEL. 031 27 24 63 – 0041 91 641 91 41 – Fax 0041 91 649 60 13 e-mail: segreteria@comunecampione.ch

Le disposizioni recate dal DPCM 8 marzo 2020, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, che includono anche il Comune di Campione d'Italia nell'area "a contenimento rafforzato" e che sono efficaci fino al 3 aprile 2020, prescrivono di evitare ogni spostamento delle persone fisiche in entrata ed uscita dall'area suddetta, nonché all'interno della medesima, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità, ovvero spostamenti per motivi di salute, o per il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

Ciò premesso,

SI COMUNICA

che le suddette circostanze potranno essere autocertificate con l'allegato modello di autodichiarazione.

In particolare, lungo la fascia di confine italo-svizzera il personale delle Forze di polizia italiane operante, verificherà il possesso della documentazione giustificativa che dovrà essere prodotta da cittadini comunitari/cittadini di Paesi terzi ai fini del loro spostamento in entrata ed uscita dai territori indicati nel citato D.P.C.M.

Per quanto attiene alla circolazione in territorio Svizzero sono in corso contatti con le Autorità Elvetiche per individuare le possibili e più opportune soluzioni per garantire l'indispensabile mobilità dei cittadini campionesi.

Si fa riserva di più puntuali informazioni non appena a disposizione

Campione d'Italia, 9 marzo 2020



Commissario Prefettizio

Giorgio Zanzi

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI
ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 200, N. 445**

Il sottoscritto _____, nato il _____ a _____, residente a _____, in via _____, identificato a mezzo _____ n. _____ utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76/D.P.R. n. 445/200 e art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere in transito da _____, proveniente da _____ e diretto a _____;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui **all'art. 1, let. a) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020** concernente **lo spostamento delle persone fisiche in entrata, in uscita, nonché all'interno della regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, co. 1, dello stesso decreto in caso di inottemperanza (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato)**;
- che il viaggio è determinato da (*sbarrare ipotesi del caso*):
 - comprovate esigenze lavorative;
 - situazioni di necessità;
 - motivi di salute;
 - rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza.

A _____ questo _____ riguardo, _____ dichiaro _____ che¹

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia

¹ (lavoro presso..., sto rientrando al mio domicilio sito in....., devo effettuare una visita medica... altri motivi particolari..etc...)