

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 D.P.R. N.445/2000 DECRETO
INTERMINISTERIALE INFRASTRUTTURE E TRASPORTI – SALUTE N. 120 DEL 17 MARZO 2020
VALIDA PER I CONDUCENTI PROFESSIONALI ADDETTI ALL’AUTOTRASPORTO DI MERCI E DI
VIAGGIATORI DIPENDENTI DA IMPRESE CON SEDE LEGALE NON IN ITALIA**

Il sottoscritto JAN KOWALSKI (1)
Nato a WARSZAWA (2)
il 01.01.1980 (3)
di cittadinanza POLACCA (4)
residente in WARSZAWA, POLONIA (5)
indirizzo AL. JANA PAWŁA II 1/1, 00-876 (6)
documento di identità A CARTA D'IDENTITÀ NR XXX110022 , PREZYDENT MIASTA STOLECZNEGO WARSZAWY, DATE DI EMISSIONE 02.01.2020, DATE DI SCADENZA 02.01.2030 (7)
utenza telefonica 0048 555-111-222 (8)

**CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI
MENDACI A PUBBLICO UFFICIALE (ART 495 C.P.)
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:**

1. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio previste dall'art. 1, del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020*, dall'art.1 del *Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020*, dall'art1 dell'*Ordinanza del Ministro della Salute 20 marzo 2020* concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;
2. di essere a conoscenza delle misure introdotte con il decreto interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti e del Ministro della Salute n. 120 del 17 marzo 2020;
3. di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al virus COVID-19 di cui all'art.1, comma 1, lettera c), del DPCM dell'8 marzo 2020;
4. di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art.3, comma 4, del decreto legge 23 febbraio 2020, n.6 e dell'art. 4 comma 2 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 in caso di inottemperanza delle predette misure di contenimento (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);

DICHIARA INOLTRE

1. di essere entrato in Italia da BRENNERO il ^B 22/04 /2020 alle ore 09 /00 ,
di essere diretto a NAPOLI e di restare in Italia fino al 24 /04 /2020 alle ore 09,00 ; (9)
2. che in caso di motivate esigenze potrà trattenersi in Italia soltanto per ulteriori 48 ore e che, in tal caso, si obbliga a rilasciare dichiarazione analoga alla presente;
3. che la permanenza in Italia è motivata esclusivamente dalle seguenti esigenze lavorative
CONSEGNA DELLE MERCI A NAPOLI E PROVENIENTE DA VIENNA
(10)
4. si obbliga, in caso di insorgenza dei sintomi COVID-19, di segnalare immediatamente tale situazione al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente tramite i numeri di telefono appositamente dedicati e di sottoporsi, in attesa delle determinazioni dell'autorità sanitaria, ad isolamento.

LUOGO E DATA DEL CONTROLLO (11)

L'OPERATORE DI POLIZIA

NOME E COGNOME (12)

^A Il documento deve essere esibito all'operatore di polizia e deve consentire l'individuazione della cittadinanza del dichiarante.

^B È consentita la permanenza in Italia per un periodo massimo di 72 ore, prorogabile per motivate esigenze di altre 48 ore.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Compilare la dichiarazione in STAMPATELLO MAIUSCOLO

La dichiarazione va compilata al momento dell'ingresso in Italia e tenuta sempre al seguito, anche quando il dichiarante non è alla guida.

La dichiarazione va consegnata all'operatore di polizia.

Al momento del controllo la dichiarazione sarà ritirata dall'operatore di polizia. In tal caso sarà necessario predisporre un'altra dichiarazione.

La dichiarazione è valida per un periodo massimo di 72 ore dall'ingresso in Italia. Per motivate esigenze è possibile prorogare la permanenza per altre 48 ore. In tal caso deve essere predisposta un'altra dichiarazione

1. Indicare prima il nome e poi il cognome.
2. Indicare il luogo di nascita (città etc.) ed il Paese di nascita.
3. Indicare la data di nascita (gg/mm/aaaa).
4. Indicare la nazione di cittadinanza.
5. Indicare la città/luogo di residenza e lo Stato.
6. Indicare l'indirizzo completo di residenza: la via, piazza etc.
7. Indicare tipo di documento, numero, autorità che lo ha rilasciato, date di emissione e di scadenza.
8. Indicare il proprio numero di cellulare.
9. Indicare il valico o la frontiera da cui si è fatto ingresso sul territorio italiano, la data (gg/mm/aaaa) e l'orario (h: xx.xx) di ingresso e di uscita dal territorio italiano, nonché la destinazione del viaggio in Italia al momento del controllo.
10. Indicare le ragioni della permanenza in Italia (ad esempio ed a titolo non esaustivo: *“consegna delle merci a..... e proveniente da.....”* – *“Preso in carico delle merci a..... e diretto a.....”* – *“trasporto viaggiatori a..... e proveniente da.....”* – *“trasporto viaggiatori da e diretto a.....”*)
11. Il luogo e la data non vanno indicati: sono a cura dell'operatore di polizia.
12. Indicare il nome e cognome del dichiarante. La dichiarazione deve essere firmata alla presenza dell'operatore di polizia.



ITD-PIP

Kancelaria transportowa

Tłumaczenie:

Instrukcja wypełnienia deklaracji:

Deklarację wypełniamy dużymi, drukowanymi literami.

1. Imię i nazwisko
2. miejsce i kraj urodzenia
3. Data urodzenia (dd / mm / rrrr).
4. Obywatelstwo
5. Miasto / miejsce zamieszkania i państwo.
6. Pełny adres zamieszkania: ulica, plac itp.
7. Rodzaj dokumentu, numer, organ, który go wydał, daty wydania i termin
 - a) carta d'identità - dowód osobisty;
 - b) passaporto - paszport
 - c) date di emissione - data wydania
 - d) date di scadenza - data ważności
8. Numer telefonu komórkowego kierowcy, który przebywa na terenie Włoch.
9. Przejście graniczne lub granicę, z których wjechał Pan/Pani na terytorium Włoch, datę (dd/mm/rrrr) oraz godzina (h: xx.xx) wjazdu i wyjazdu z terytorium Włoch, a także cel podróży we Włoszech w momencie kontroli.
10. Podać powody pobytu we Włoszech np.:
 - a) "consegna delle merci a..... e proveniente da....." - "dostawa towarów do /miejsce rozładunku/, a pochodzących z ... /miejsce załadunku/"
 - b) "Presa in carico delle merci a..... e diretto a....." - "Przyjęcie towaru do... i skierowanie do..."
 - c) "trasporto viaggiatori a..... e proveniente da....." - "transport osób do (pochodzący) z"
 - d) "trasporto viaggiatori da e diretto a....." - "transport osób z i bezpośrednio do"
11. Miejsca i daty nie należy podawać: są one wypełniane przez policjanta.
12. Podaj imię i nazwisko zgłaszającego. Deklaracja musi być podpisana.



Przejście graniczne	Służba Zdrowia	Forma komunikacji	Numer telefonu	Informacje dotyczące zgłoszenia
Brennero	ASL Alto Adige	Formularz on-line	0471/909202	Wypełnienie formularza on-line: https://www.sabes.it/it/news.asp?aktuelles_action=4&aktuelles_article_id=636993
Ventimiglia	ASL Imperia	Mailowa: d.franco@asl1.liguria.it	0184/536683	Wymagane dane do zgłoszenia: imię i nazwisko kierowcy pojazdu, miejsce i data urodzenia, miejsce załadunku (zgodnie z informacją udzieloną przez pracownika ASL Gorizia) kraj pochodzenia towaru, miejsce przeznaczenia, włoska gmina docelowa, data wjazdu do Włoch, numer telefonu kierowcy we Włoszech
Frejus	ASL Torino 3	Mailowa: nsuma@aslto3.piemonte.it	011/9551752	Wymagane dane do zgłoszenia: imię i nazwisko kierowcy pojazdu, miejsce i data urodzenia, miejsce załadunku (zgodnie z informacją udzieloną przez pracownika ASL Gorizia) kraj pochodzenia towaru, miejsce przeznaczenia, włoska gmina docelowa, data wjazdu do Włoch, numer telefonu kierowcy we Włoszech
Monte Bianco	ASL Aosta	Mailowa: igiene.pubblica@ausl.vda.it		Kopia deklaracji kierowcy oraz wymagane dane do zgłoszenia: imię i nazwisko kierowcy pojazdu, miejsce i data urodzenia, miejsce załadunku (zgodnie z informacją udzieloną przez pracownika ASL Gorizia) kraj pochodzenia towaru, miejsce przeznaczenia, włoska gmina docelowa, data wjazdu do Włoch, numer telefonu kierowcy we Włoszech
Tarvisio	ASL Medio Friuli	Mailowa: sorveglianzamalattieinfettive@asufc.sanita.fvg.it	0432/553264	Wymagane dane do zgłoszenia: imię i nazwisko kierowcy pojazdu, miejsce i data urodzenia, miejsce załadunku (zgodnie z informacją udzieloną przez pracownika ASL Gorizia) kraj pochodzenia towaru, miejsce przeznaczenia, włoska gmina docelowa, data wjazdu do Włoch, numer telefonu kierowcy we Włoszech
Trieste	ASL Trieste	Mailowa: profilassi.dip@asugi.sanita.fvg.it	0403997490	Wymagane dane do zgłoszenia: imię i nazwisko kierowcy pojazdu, miejsce i data urodzenia, miejsce załadunku (zgodnie z informacją udzieloną przez pracownika ASL Gorizia) kraj pochodzenia towaru, miejsce przeznaczenia, włoska gmina docelowa, data wjazdu do Włoch, numer telefonu kierowcy we Włoszech
Gorizia	ASL Gorizia	Mailowa: infettive.profilassi@asugi.sanita.fvg.it	0481592876	Kopia deklaracji kierowcy oraz wymagane dane do zgłoszenia: imię i nazwisko kierowcy pojazdu, miejsce i data urodzenia, miejsce załadunku (zgodnie z informacją udzieloną przez pracownika ASL Gorizia) kraj pochodzenia towaru, miejsce przeznaczenia, włoska gmina docelowa, data wjazdu do Włoch, numer telefonu kierowcy we Włoszech