

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:** - Altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio;

IL SOTTOSCRITTO, IN QUALITÀ DI ATLETA AGONISTA C.S.E.N. NELLA DISCIPLINA SPORTIVA **PESISTICA - CULTURA FISICA**, CON NUMERO TESSERA CSEN _____, DICHIARA DI RECARSI PRESSO LA SEDE DELL'ASD/SSD _____ SITA A _____ IN VIA _____ PER SVOLGERE ALLENAMENTO PREPARATORIO PER LA PARTECIPAZIONE alla MANIFESTAZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTA di PREMINENTE INTERESSE NAZIONALE, riconosciuta dal CONI "TROFEO GYM RACE CSEN I° TAPPA" che si SVOLGERA' IL 29 MAGGIO 2021

A - (ALLENAMENTO a PORTE CHIUSE previsto per atleti agonisti partecipanti a eventi / competizioni di preminente interesse nazionale - ai sensi dell'art. 1 comma 10 lettera E del DPCM 14 gennaio 2021)

- **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