

Notizie dalla Cassa Edile di Ascoli Piceno e Fermo
N. 14/2020 del 27/03/2020

CORONAVIRUS – COVID19

NUOVO MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE PER SPOSTAMENTI AL 26 MARZO 2020

In funzione del susseguirsi di provvedimenti governativi relativamente alle azioni di contenimento del contagio da COVID-19 è stato predisposto un nuovo modello di autodichiarazione aggiornato alla data del 27 marzo 2020 che prevede ulteriori modifiche rispetto al modello precedente.

Le dichiarazioni da sottoscrivere (che rispetto al precedente modello subiscono una modifica di ordine pur rimanendo pressoché le stesse) vengo così modificate:

- Viene resa generica la dichiarazione di non essere sottoposti a misura di quarantena
- Viene aggiornata la dichiarazione di conoscenza delle misure di contenimento con aggiunta della indicazione "alla data odierna"
- Viene aggiunta la dichiarazione relativa alla conoscenza di provvedimenti Regionali utile e necessaria nel caso di spostamenti tra Regioni. In tal caso è necessario indicare il motivo dello spostamento con riferimento al provvedimento regionale
- Viene riformulata la dichiarazione riferita alla conoscenza del regime sanzionatorio

Deve essere quindi indicato il tragitto, ossia l'indirizzo di partenza e quello di destinazione precisando il motivo dello spostamento tra le nuove opzioni che ora sono:

- **Comprovate esigenze lavorative** (le forze dell'ordine possono anche controllare contattando il datore di lavoro)
- **Assoluta urgenza**, per trasferimenti in un Comune diverso
- **Situazioni di necessità** all'interno del proprio Comune per spostamenti abituali e/o quotidiani
- **Motivi di salute** (come il ritiro di medicinali in farmacia o una visita medica)

Vengono ampliati i "suggerimenti" utili alla dichiarazione in calce dell'interessato.

Alla pagina <https://www.interno.gov.it/it/notizie/aggiornato-modello-autodichiarazioni> è disponibile il nuovo modello in formato pdf compilabile comunque disponibile anche sul sito della Cassa www.cassaedile.ap.it sia alla voce "Modulistica Imprese" che alla voce "Modulistica operai".

Se ne riporta comunque di seguito il testo per opportuna documentazione.

Marzo 2020

La Cassa Edile

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____ e domiciliato in _____
(____), via _____, identificato 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 non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19**(fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);
 - **che lo spostamento è iniziato da _____**
(indicare l'indirizzo da cui è iniziato) **con destinazione _____**
 - **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
 - **di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del**
Presidente delle Regione _____ (indicare la Regione di partenza) e del
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento
rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti _____
(indicare quale);
 - **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;**
 - **che lo spostamento è determinato da:**
 - **comprovate esigenze lavorative;**
 - **assoluta urgenza ("per trasferimenti in comune diverso", come previsto dall'art. 1, comma 1, lettera b) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020);**
 - **situazione di necessità (per spostamenti all'interno dello stesso comune o che rivestono carattere di quotidianità o che, comunque, siano effettuati abitualmente in ragione della brevità delle distanze da percorrere);**
 - **motivi di salute.**
- A questo riguardo, dichiara che _____

(lavoro presso ..., devo effettuare una visita medica, urgente assistenza a congiunti o a persone con disabilità, o esecuzioni di interventi assistenziali in favore di persone in grave stato di necessità, obblighi di affidamento di minori, denunce di reati, rientro dall'estero, altri motivi particolari, etc....).

Data, ora e luogo del controllo

Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia