

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 _____, telefono _____

Iscritto alla manifestazione sportiva:

17.04.2021 Campionato Italiano MTB-O Sprint – Dardago (PN)

18.04.2021 1° prova Coppa Italia MTB-O Middle – Aviano (PN)

considerata di preminente interesse nazionale ai sensi del DPCM vigente e delle Deliberazioni CONI, e inserita nel calendario gare autorizzate dalla FISO visibile al seguente link:

https://www.coni.it/images/speciale_covid19/Eventi_preminente_interesse/FISO_CAENDARIO_GARE_E_TRASFERIMENTI_SQUADRE_NAZIONALI_FISO.pdf

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;
- Di essere atleta agonista elencato nel sito federale FISO raggiungibile al seguente link: <https://www.fiso.it/gara/202127>
- che lo spostamento è determinato dalla necessità di raggiungere e lasciare le località in cui si svolgeranno le manifestazioni sopra indicate

Dichiara inoltre

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