

AUTODICHIARAZIONE GIUSTIFICATIVA DELLO SPOSTAMENTO

IN CASO DI ENTRATA IN ITALIA DALL'ESTERO

(da consegnare al vettore in caso di utilizzo di mezzo pubblico di trasporto)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/_____ a _____ (_____), cittadinanza _____, residente a _____ (_____), via _____, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, nonché delle sanzioni previste dall'articolo 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da Covid-19 vigenti in Italia e, in particolare, delle prescrizioni contenute nel **decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020**;

2) **di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere risultato positivo al Covid-19**;

3) di entrare in Italia **dalla seguente località estera** _____, tramite il seguente **mezzo di trasporto** (in caso di mezzo privato indicare tipo di veicolo e targa; in caso di mezzo pubblico estremi del volo / corsa ferroviaria o stradale / tratta marittima):

_____;

4) di avere effettuato **negli ultimi 14 giorni soggiorni / transiti nei seguenti Paesi e territori**:

5) il/la sottoscritto/a si trova in una delle seguenti condizioni (indicare una opzione):

A) equipaggio dei mezzi di trasporto;

B) personale viaggiante;

C) cittadini e residenti nell'Unione Europea, negli Stati parte dell'accordo di Schengen, in Andorra, Principato di Monaco, Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano e nel Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del nord che fanno ingresso in Italia per comprovati motivi di lavoro;

D) personale sanitario in ingresso in Italia per l'esercizio di qualifiche professionali sanitarie, incluso l'esercizio temporaneo di cui all'art. 13 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18;

E) lavoratori transfrontalieri in ingresso e in uscita dal territorio nazionale per comprovati motivi di lavoro e per il conseguente rientro nella propria residenza, abitazione o dimora;

F) personale di imprese aventi sede legale o secondaria in Italia per spostamenti all'estero per comprovate esigenze lavorative di durata non superiore a 120 ore;

G) funzionari e agenti, comunque denominati, dell'Unione europea o di organizzazioni internazionali, agenti diplomatici, personale amministrativo e tecnico delle missioni diplomatiche, funzionari e impiegati consolari, personale militare nell'esercizio delle loro funzioni;

H) alunni e studenti per la frequenza di un corso di studi in uno Stato diverso da quello di residenza, abitazione o dimora, nel quale ritornano ogni giorno o almeno una volta la settimana;

I) permanenza in Italia per lavoro, salute o urgenza assoluta di durata massima pari a 120 ore;

J) transito sul territorio nazionale per fare rientro nel proprio Paese di residenza, abitazione o dimora (durata massima della permanenza in Italia: c36 ore);

K) spostamento da o per Stati membri dell'Unione Europea, Stati parte dell'accordo di Schengen, Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del nord, Andorra, Principato di Monaco, Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano, senza soggiorni in Stati o territori diversi nei 14 giorni anteriori all'ingresso in Italia;

L) nessuno dei casi sopra indicati.

Se è stata indicata la lettera L), compilare anche le voci seguenti:

6) che il dichiarante si trova in una delle seguenti condizioni:

A) è cittadino/a di Stato membro dell'Unione europea/Stato parte dell'accordo di Schengen/Regno Unito/Andorra/Monaco/San Marino/Vaticano;

B) è residente in uno Stato membro dell'Unione europea/Stato parte dell'accordo di Schengen/Regno Unito/Andorra/Monaco/San Marino/Vaticano;

C) coniugato/a o unito/a civilmente o convivente di fatto con un cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea/Stato parte dell'accordo di Schengen/Regno Unito/Andorra/Monaco/San Marino/Vaticano;

D) è discendente diretto di età inferiore di anni 21 di una delle persone indiate alle lettere A), B) o C);

E) è discendente o ascendente diretto a carico di persone indicate alle lettere A), B) o C);

F) è familiare a carico o convivente con una delle persone indicate alle lettere A), B) o C);

G) è residente in uno dei seguenti Paesi: Algeria, Australia, Canada, Georgia, Giappone, Montenegro, Marocco, Nuova Zelanda, Ruanda, Serbia, Repubblica di Corea, Tailandia, Tunisia, Uruguay;

H) si sposta per **motivi di salute, lavoro, studio o di assoluta urgenza o per il rientro al proprio domicilio, abitazione o residenza (indicare in modo specifico, concreto e verificabile i motivi dello spostamento e la loro urgenza e necessità):**

7) che svolgerà il periodo di 14 giorni di **sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario nell'abitazione/dimora situata al seguente indirizzo:**

piazza/via _____ n. _____ interno _____

Comune _____ () CAP _____

presso: _____

8) che, una volta giunto/a in Italia, raggiungerà direttamente e nel minore tempo possibile l'indirizzo indicato al punto precedente tramite il seguente **mezzo privato o proprio:**

9) che i **recapiti telefonici** presso cui ricevere le comunicazioni durante l'intero periodo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario sono i seguenti: fisso: _____ mobile: _____

Luogo, data e ora della presente dichiarazione _____

Firma del dichiarante

per il Vettore

LEGENDA

OŚWIADCZENIE WŁASNE Z PODANIEM POWODU PRZEMIESZCZENIA SIĘ W PRZYPADKU POWROTU DO WŁOCH Z ZAGRANICY

(do przekazania przewoźnikowi w przypadku korzystania z publicznego środka transportu)

Niżej podpisany/-a _____, ur. dn. ____ / ____ / ____
w _____ (____), obywatelstwa _____,
zamieszkały/-a _____ (____), ul. _____,
świadomy/-a konsekwencji karnych przewidzianych z tytułu składania fałszywych oświadczeń oraz
sporządzania fałszywych dokumentów lub posługiwania się nimi, przewidzianych w art. 2 Rozporządzenia
z mocą ustawy z dn. 16 maja 2020, nr 33

OŚWIADCZA NA WŁASNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ,

1) że posiada wiedzę o obowiązujących we Włoszech środkach ograniczających rozprzestrzenianie się
Covid-19, a w szczególności o przepisach zawartych w **rozporządzeniu Przewodniczącego Rady Ministrów
z dn. 17 maja 2020 r.;**

2) że nie podlega kwarantannie i nie uzyskał pozytywnego wyniku testu na obecność Covid-19;

3) że wjeżdża do Włoch z **następującego miejsca zagranicznego**

_____, korzystając z następującego **środka transportu** (w
przypadku prywatnego środka transportu wskazać rodzaj pojazdu i numer rejestracyjny; w przypadku
publicznego środka transportu dane dotyczące lotu/trasy kolejowej lub drogowej/trasy morskiej):

4) że w ciągu **ostatnich 14 dni przebywał/przejeżdżał przez następujące kraje i terytoria:**

5) niżej podpisany/-a spełnia jeden z poniższych warunków (wskazać opcję):

A) załoga środków transportu;

B) personel podróżujący;

C) obywatele i mieszkańcy Unii Europejskiej, państw będących stronami układu z Schengen, Andory,
Księstwa Monako, Republiki San Marino, Państwa Watykańskiego oraz Zjednoczonego Królestwa
Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, którzy wjeżdżają do Włoch z udokumentowanych powodów
związanych z pracą;

D) personel medyczny wjeżdżający na teren Włoch w celu wykonywania zawodów medycznych, w
tym pracy czasowej, o której mowa w art. 13 Dekretu z mocą ustawy nr 18 z dnia 17 marca 2020 r.;

- E) pracownicy transgraniczni wjeżdżający na terytorium kraju i wyjeżdżający z niego z udokumentowanych powodów związanych z pracą i wynikającym z tego powrotem do miejsca zameldowania, pobytu lub zamieszkania;
- F) personel przedsiębiorstw z zarejestrowaną siedzibą lub oddziałem we Włoszech, w celu wyjazdu za granicę z udokumentowanych powodów służbowych, nie dłuższego, niż 120 godzin;
- G) funkcjonariusze i inni pracownicy, niezależnie od ich nazwy, Unii Europejskiej lub organizacji międzynarodowych, pracownicy dyplomatyczni, personel administracyjny i techniczny misji dyplomatycznych, funkcjonariusze i pracownicy konsularni, personel wojskowy wykonujący swoje obowiązki;
- H) uczniowie i studenci mają uczęszczać na studia w państwie innym, niż ich państwo zameldowania, zamieszkania lub pobytu, do którego wracają każdego dnia lub co najmniej raz w tygodniu;
- I) pobyt we Włoszech w celu pracy, opieki zdrowotnej lub w nagłym przypadku, trwający maksymalnie 120 godzin;
- J) tranzyt przez terytorium kraju w celu powrotu do kraju zameldowania, zamieszkania lub pobytu (maksymalny czas pobytu we Włoszech: 36 godzin);
- K) przemieszczanie się z lub do państw członkowskich Unii Europejskiej, państw będących stronami układu z Schengen, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Andory, Księstwa Monako, Republiki San Marino, Państwa Watykańskiego, bez zatrzymywania się w różnych państwach lub na terytoriach w ciągu 14 dni poprzedzających wjazd na terytorium Włoch;
- L) **żaden z powyższych przypadków.**

W przypadku wskazania podpunktu (L), wypełnić również następujące pozycje:

(6) że zgłaszający spełnia jeden z następujących warunków:

- A) jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej/państwa będącego stroną układu z Schengen/Zjednoczonego Królestwa/Andory/Monako/San Marino/Państwa Watykańskiego;
- B) ma miejsce zamieszkania w państwie członkowskim Unii Europejskiej/państwie będącym stroną układu z Schengen/Zjednoczonym Królestwie/Andorze/Monako/San Marino/Państwie Watykańskim;
- C) jest żonaty, zamężny, pozostaje w związku cywilnym lub konkubinacie z obywatelem/-ką państwa członkowskiego Unii Europejskiej/państwa będącego stroną układu z Schengen/Zjednoczonego Królestwa/Andory/Monako/San Marino/Państwa Watykańskiego;
- D) jest bezpośrednim zstępnym, w wieku do 21 lat, jednej z osób wymienionych w podpunkcie A), B) lub C);
- E) jest bezpośrednim zstępnym lub wstępnym osób wymienionych w podpunkcie A), B) lub C);
- F) jest członkiem rodziny pozostającym na utrzymaniu lub współzamieszkującym z jedną z osób wymienionych w podpunkcie A, B lub C);
- G) zamieszkuje w jednym z następujących krajów: Algieria, Australia, Kanada, Gruzja, Japonia, Czarnogóra, Maroko, Nowa Zelandia, Rwanda, Serbia, Republika Korei, Tajlandia, Tunezja, Urugwaj;

H) przemieszcza się ze względu na stan zdrowia, pracę, naukę, w nagłym przypadku lub w celu powrotu do miejsca zamieszkania, pobytu lub zameldowania (wskazać w sposób jednoznaczny, konkretny i możliwy do sprawdzenia powody przemieszczania oraz ich pilność i konieczność):

7) że podda się przez okres 14 dni **nadzorowi sanitarnemu oraz dobrowolnej izolacji w miejscu zamieszkania/pobytu pod następującym adresem:**

plac/ul. _____ nr _____ wew. _____

Gmina _____ () kod pocztowy _____

u: _____

8) że po przybyciu do Włoch uda się bezpośrednio i w jak najkrótszym czasie pod adres wskazany w poprzednim punkcie, z wykorzystaniem następującego **prywatnego lub własnego środka transportu:**

9) że **numery telefonów**, pod którymi będą odbierane komunikaty podczas całego okresu nadzoru sanitarnego i dobrowolnej izolacji, są następujące: telefon stacjonarny: _____ tel. kom.: _____

Miejscowość, data i godzina złożenia niniejszego oświadczenia _____

Podpis składającego oświadczenie

w imieniu przewoźnika