

AUTODICHIARAZIONE GIUSTIFICATIVA PER L'INGRESSO IN ITALIA DALL'ESTERO

(ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR 445/2000 - da verificare al momento dell'ingresso)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/_____ a _____ (____), residente in _____ (____), via _____ n. _____, identificato con passaporto/carta d'identità n. _____, rilasciato da _____ in data _____, tel. mobile _____,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a P.U. (art. 495 c.p.) e delle sanzioni amministrative previste dall' art. 4 del D.L. 25/3/2020, n. 19, convertito in L. 22/5/2020, n. 35;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del COVID-19 vigenti in Italia (DPCM e relative modifiche ed Ordinanze del Ministro della Salute), consultabili nei seguenti siti web istituzionali ed al seguente QR code:

<https://www.esteri.it/MAE/it> – <https://www.viaggiasesicuri.it>



- di non essere risultato positivo al coronavirus oppure, ove risultato positivo ad un test RT PCR effettuato all'estero, di aver eseguito scrupolosamente i protocolli sanitari previsti dalle autorità del Paese in cui è stato effettuato il test, di aver osservato 14 giorni di isolamento dall'ultima data nella quale si presentavano sintomi e di non essere più sottoposto a misure di isolamento / quarantena da parte delle autorità locali.
 - di entrare in Italia proveniente dal seguente Paese / località estera: _____ con il volo n. _____ e di essere a conoscenza che una volta giunto in Italia raggiungerà l'indirizzo indicato per effettuare il periodo di isolamento fiduciario di 10 o 5 giorni con mezzo proprio/privato.
 - di aver soggiornato o transitato negli ultimi 14 giorni nelle seguenti località estere: _____ ;
 - di fare ingresso in Italia per la seguente motivazione: _____
 - che, nei casi prescritti dalla normativa si è sottoposto a tampone, risultato negativo, nelle 48h precedenti all'ingresso in Italia;
 si sottoporrà a tampone all'arrivo in aeroporto ove possibile ovvero nelle 48h dall'ingresso in Italia;
 dichiarerà il proprio ingresso nel territorio nazionale al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio, in caso di ingresso o transito nei 14 gg precedenti in Stati o territori di cui agli Elenchi C, D, ed E ;
 effettuerà il previsto periodo di sorveglianza sanitaria/isolamento fiduciario presso il seguente indirizzo:
piazza/via _____ nr. _____ ,
Comune/località _____ (____) tel. mobile _____ ;
 si sottoporrà a tampone al termine del periodo di 10 giorni 5 di sorveglianza sanitaria/isolamento fiduciario;
- A questo riguardo, dichiara che: _____

Malpensa , data _____, ora _____ del controllo.

Firma del dichiarante

L'operatore di Polizia

FORMAL STATEMENT PURSUANT TO LAW DPR N. 445/2000 ART. 46, 47

The undersigned surname _____ name _____, born on ___/___/___, in _____, resident in _____, str. _____ no. _____, identified by passport / ID no. _____, issued by _____, on ___/___/___, phone number/cell. _____,

also aware of criminal consequences in case of false statements given to a Police Officer as provided by Criminal Law (art. 495 C.P.) and administrative penalties as provided by art. 4 (L.D. n. 19 dated 25/03/2020, converted by law n. 35 dated 22/05/2020);

HEREBY DECLARES UNDER ITS OWN LIABILITY

▪ to be aware of the containment measures of COVID-19 (DPCM 02/03/2021, related updates and the Ordinances of Health Ministry) in force today in Italy, available on the official websites and following QR code:

<https://www.esteri.it/MAE/it> – <https://www.viaggiasesicuri>



▪ not to have been tested positive for covid. In case of being tested positive to an RT PCR test carried out abroad, to have scrupulously implemented the health protocols required by the authorities of the country where the test has been carried out, to have observed 14 days of isolation from the last date on which symptoms appeared and not being any longer subjected to isolation or quarantine measures established by local authorities.

▪ to enter Italy from the following country/ foreign place:with flight n..... and to be aware that, upon arrival in Italy, he/she will reach the place above indicated, by private means of transport, in order to respect 10 or 5 days quarantine period.

▪ to have stayed/transited in the following countries in the 14 days prior to entry.....

▪ to enter Italy for the following reason:.....;

▪ that in the cases prescribed by law and by their personal circumstances (tick one or more options) to have undergone a swab, resulted negative, in the 48h prior to entering Italy;

▪ will undergo a swab test upon arrival at the airport or in any case within 48 hours after entering in Italy;

▪ will report his/her entry into the national territory to the Prevention Department of Health Authority competent for the area in case of entry or of transit, in previous 14 days into countries or territories of lists C, D and E.

▪ will carry out the period of health surveillance / fiduciary isolation in accordance at the following address:.....square/street

.....no. _____ Municipality..... ()
tel.....mob.;

▪ will undergo a swab test at the end of 10 days 5 days period of health surveillance / fiduciary isolation

In this regard, the undersigned declares that:.....

Malpensa, Date _____, Time _____ of the check.

Signature of the declarant

Border Police Officer