

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI  
ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

recapito telefonico: \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art 495 c.p.):

giunto sul territorio comunale in data \_\_\_\_\_

preso atto dell'obbligo di adempimento della misura della permanenza domiciliare con isolamento fiduciario

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(barrare SOLO la casella di interesse):

⇒ Vivo da solo ed eseguirò la misura dell'isolamento domiciliare presso il seguente indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e il sig./

la sig.ra \_\_\_\_\_ provvederà nel mio interesse al reperimento  
dei beni di prima necessità osservando ogni precauzione igienico/sanitaria al fine di evitare contatti al  
momento della consegna;

⇒ Vivo unitamente al mio nucleo familiare ed eseguirò la misura dell'isolamento domiciliare presso il seguente  
indirizzo: \_\_\_\_\_

. Presso tale abitazione **DISPONGO** di stanza isolata con bagno annesso ad esclusivo utilizzo.

⇒ Vivo unitamente al mio nucleo familiare ed eseguirò la misura dell'isolamento domiciliare presso il seguente  
indirizzo \_\_\_\_\_ .

L'abitazione **NON DISPONE** di stanza con annesso bagno ad uso esclusivo e, pertanto, indico i nominativi  
dei miei familiari conviventi cui si applica la misura di isolamento domiciliare come da ordinanza del  
Presidente della Regione n. 5 del 13 marzo 2020:

1. \_\_\_\_\_ ;
2. \_\_\_\_\_ ;
3. \_\_\_\_\_ ;
4. \_\_\_\_\_ ;

⇒ Sono giunto presso il comune di Capo d'Orlando in data successiva al 06 marzo 2020 e precisamente in data  
\_\_\_\_\_ e mi sono recato immediatamente presso una seconda abitazione nella mia  
disponibilità, senza intrattenere contatti con miei familiari; in tale seconda abitazione eseguo la misura  
dell'isolamento domiciliare presso il seguente indirizzo:

⇒

Il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_ provvederà nel mio interesse al  
reperimento dei beni di prima necessità osservando ogni precauzione igienico/sanitaria al fine di evitare stretti  
contatti al momento della consegna.

⇒ SI ALLEGA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Capo d'Orlando, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_