

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: 36 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, Marocco, Nuova Zelanda, Ruanda, Repubblica di Corea, Thailandia, Tunisia, Uruguay;

7) 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):**

8) 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: _____

9) 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:** _____

10) 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

SELF-DECLARATION FORM JUSTIFYING TRAVEL IN ITALY

OF PERSONS ARRIVING FROM ABROAD

(for presentation to the public transport carrier)

The undersigned (*full name*) _____, born on (*date of birth*)
____/____/____ in (*place of birth*) _____ (____), nationality _____,
resident in (commune and province) _____ (____), (address) _____,

being aware of the criminal liability for misrepresentation and the counterfeiting or use of counterfeited official documents, besides the penalties provided in article 2 of Decree-Law 33/2020; hereby

DECLARES UNDER HIS/HER OWN RESPONSIBILITY THAT

1) he/she is aware of the measures for containing the spread of Covid-19 in force in Italy and, in particular, of the requirements laid down in the **decree of the President of the Council of Ministers of 17 May 2020**;

2) **he/she is not subject to quarantine measures and has not tested positive to Covid-19**;

3) he/she has entered Italy **from the following foreign location** _____,
by the following **means of transport** (if a private vehicle, specify the type and registration of vehicle; if a public means of transport, specify the flight number / rail or bus service number / ferry route): _____

4) over **the last 14-day period they stayed / transited in the following Countries and territories:** _____

5) the undersigned fulfils one of the following conditions or requirements (specify which):

A) crew of the means of transport;

B) travel staff member;

C) citizens and residents of the European Union, the Member States to the Schengen Area, Andorra, the Principality of Monaco, the Republic of San Marino, the Vatican City State and the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland entering Italy for proven work reasons;

D) health personnel entering Italy to practise their professional qualifications, also on a temporary basis, as referred to in Article 13 of Decree-Law No. 18 of 17 March 2020;

E) cross-border workers entering and leaving the country for proven work reasons and who then return to their place of residence, home or dwelling;

F) personnel of companies with their registered office, or a sub-office, in Italy, for travel abroad for proven work reasons, for no more than 120 hours;

G) officials and servants of any description of the European Union or international organisations, diplomatic agents, administrative and technical personnel of diplomatic missions, consular officials and employees, military personnel in the performance of their duties;

H) pupils and students attending a study programme in a Country other than their Country of residence, home or dwelling, to which they return on a daily basis or at least once a week;

I) remaining in Italy for reasons of work, health or absolute necessity, for no more than 120 hours;

J) Transit through Italy on your way back to the country in which you live (with the permission to stay for

no more than 36 hours);

K) travelling from or to an EU or Schengen Member State, the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Andorra, the Principality of Monaco, the Republic of San Marino, the Vatican City State, and did not stay in any other Country in the 14 days prior to travelling to Italy;

L) none of the above.

If letter L) applies, compile the following:

6) any of the following conditions apply to the declarant:

A) he / she is a citizen of an EU Member State / Schengen Member State/ United Kingdom / Andorra / Monaco / San Marino / Vatican;

B) he / she is resident in an EU Member State / Schengen Member State / United Kingdom / Andorra / Monaco / San Marino / Vatican;

C) he/she is the spouse or civil/cohabiting partner of a citizen of an EU Member State / Schengen Member State / United Kingdom / Andorra / Monaco / San Marino / Vatican;

D) he/she is a lineal relative of any of the persons referred to in A), B) or C) above and is aged less than 21 years;

E) he / she is a lineal relative of and dependent on any of the persons referred to in A), B) or C) above;

F) he / she is a household member dependent on or cohabiting with any of the persons referred to in A, B) or C) above;

G) he/she is resident in any of the following Countries: Algeria, Australia, Canada, Georgia, Japan, Morocco, New Zealand, Rwanda, Republic of Korea, Thailand, Tunisia, Uruguay;

7) he/she is travelling for essential work, study, urgent or health reasons or to return home (please specify your essential reasons for travelling, in a clear and verifiable manner):

8) he/she will self-isolate, under the supervision of the competent health authorities, for a period of 14 days, at the following address:

piazza/via _____ n. _____ apt. _____

Commune _____ (____) Postcode _____

at the home of: _____

9) on arrival in Italy, he/she will immediately and directly travel to the address specified above, in the shortest possible time, with the following private or own means of transport: _____

10) he/she will receive any communications, throughout the period of supervised self-isolation, at the following

telephone numbers: landline: _____ mobile: _____

Place, date and time of this declaration _____

Declarant's signature

Carrier's signature