IL sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto quanto disposto dal DPCM del 09/03/2020 recante misure in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19, con particolare riferimento alle zone di cui all’art. 1

**DICHIARA**

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. n.445 del 28.12.2000

Che il / la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ svolge attività lavorativa presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Che gli spostamenti del collaboratore sopraindicato dalla Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da e verso il Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sono necessari per comprovate esigenze lavorative, stante l’assoluta necessità di garantire la continuità della normale attività d’impresa

Luogo, Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In Fede Datore di Lavoro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_