

AUTODICHIARAZIONE GIUSTIFICATIVA PER L'INGRESSO IN SICILIA DALL'ESTERO

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

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/___ a _____ (Prov. _____), cittadinanza _____, residente a _____ (Prov. _____), 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 COVID-19 vigenti in Italia e, in particolare, delle prescrizioni contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2020,
2. di non essere risultato positivo al coronavirus oppure, ove risultato positivo ad un test RT PCR effettuato all'estero, di aver seguito 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 quarantena da parte delle Autorità Locali;
3. di entrare in Sicilia dalla seguente località estera _____, tramite il seguente mezzo di trasporto pubblico:
 - estremi del volo _____ posto assegnato _____
 - tratta marittima _____ posto assegnato _____

Per i passeggeri non residenti o non domiciliati in Sicilia

Ai sensi delle **Ordinanze: Ministero della Salute 12/08/2020 e Regione Sicilia n. 32 del 12/08/2020**

Effettuando l'ingresso in Italia dopo aver soggiornato o transitato, negli ultimi 14 giorni, in uno dei seguenti Paesi: Malta, Grecia, Spagna e Croazia, si applicano le seguenti misure di prevenzione, alternative tra loro:

- a) obbligo di presentazione al vettore all'atto dell'imbarco, e a chiunque sia deputato ad effettuare i controlli, dell'attestazione di essersi sottoposti, nelle 72 ore antecedenti, all'ingresso nel territorio nazionale, ad un tampone oro-rinofaringeo (molecolare o antigenico) e risultato negativo;
- b) obbligo di sottoporsi ad un tampone oro-rinofaringeo (molecolare o antigenico), al momento dell'arrivo in aeroporto, porto o luogo di confine, ove possibile, ovvero entro 48 ore dall'ingresso nel territorio nazionale presso l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento; in attesa di essere presi in carico dalle U.S.C.A.T. territorialmente competenti le persone sono sottoposte all'isolamento fiduciario presso la propria abitazione o dimora:

Indirizzo: _____

Recapito telefonico: _____

c) obbligo di registrazione (e conseguente monitoraggio e presa in carico da parte delle U.S.C.A.T.) alla piattaforma www.siciliasicura.com

Per i passeggeri residenti o domiciliati in Sicilia

Ai sensi delle **Ordinanze: Ministero della Salute 12/08/2020 e Regione Sicilia n. 32 del 12/08/2020**

Effettuando l'ingresso in Italia dopo aver soggiornato o transitato, negli ultimi 14 giorni, in uno dei seguenti Paesi: Malta, Grecia, Spagna e Croazia, si applicano le seguenti misure di prevenzione:

- a) registrarsi sul sito internet www.siciliacoronavirus.it compilando integralmente il modulo informatico previsto;
- b) rendere immediata dichiarazione attestante la presenza nell'Isola al proprio Medico di Medicina Generale o al Pediatra di Libera Scelta, al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale competente per territorio nonché al proprio Comune di residenza o domicilio;
- c) essere presi in carico dalle U.S.C.A. territorialmente competenti ai fini del compiuto assolvimento della sorveglianza sanitaria;
- d) permanere in isolamento fiduciario presso la propria residenza o domicilio ai sensi di quanto disposto dagli artt. 4 e 5 del D.P.C.M. dell'11 giugno 2020, adottando una condotta improntata al distanziamento dai propri congiunti e/o coabitanti;
- e) essere sottoposti a tampone oro-rinofaringeo al termine del periodo di quattordici giorni di quarantena.

Dichiara inoltre:

che svolgerà il periodo di 14 giorni di sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario al seguente indirizzo:

Piazza/via _____ n. _____ interno _____

Comune _____ () CAP _____

presso: _____

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

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: _____ Ora: _____

Firma del dichiarante