



Città di Sapri



MODULO DICHIARAZIONE SALUTE PUBBLICA DEL VIAGGIATORE COVID 19

ai sensi del DPCM del 8 Marzo 2020

da inoltrare a poliziamunicipale@pec.comune.sapri.sa.it oppure poliziamunicipale@sapri.sa.it

La compilazione della presente scheda è obbligatoria per tutti gli individui che hanno fatto o faranno ingresso in regione Campania, con decorrenza dalla data del 07 Marzo 2020 e fino al 3 Aprile 2020, provenienti dalla Regione Lombardia e dalle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso, Venezia, Novara.

Nome _____ Cognome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ sesso M F
Nazionalità _____ Codice fiscale _____

RESIDENZA

Via _____ N _____
Comune _____ Prov. _____

DOMICILIO IN REGIONE CAMPANIA

Via _____ N _____
Comune _____ Prov _____

Telefono _____ Cellulare _____ eMail _____

Proveniente da _____ Data di arrivo in CAMPANIA _____ ora _____
Vettore utilizzato _____

Motivazione del viaggio in Campania

1. Comprovata Esigenza Lavorativa SI NO
2. Situazione di Necessità SI NO
3. Motivo di salute SI NO
4. Rientro presso il proprio domicilio/dimora SI NO

Per i casi da 1 a 3 specificare motivazione

FIRMA

Il presente modulo costituisce dichiarazione resa ai sensi dell'art.47 con le conseguenze anche nemali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000
Si allega documento di identità.

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato nel rispetto delle disposizioni di legge.