

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR JUSTIFICATIVE DE DÉPLACEMENT
EN CAS D'ENTRÉE EN ITALIE EN PROVENANCE DE L'ÉTRANGER
(à remettre au transporteur lorsqu'on emprunte un moyen de transport public)

Je soussigné/e _____, né/e le ___/___/_____ à _____ (_____), résidant à _____ (_____), rue _____, conscient des sanctions pénales que je pourrais encourir en cas de déclarations mensongères et de faux et usage de faux, ainsi que des sanctions prévues par l'article 4 du décret-loi n° 19 du 25 mars 2020

DÉCLARE SUR L'HONNEUR

1) d'être au courant des mesures pour lutter contre l'épidémie du Covid-19 en vigueur en Italie et, notamment, des dispositions contenues dans le **décret du Président du Conseil des Ministres du 17 mai 2020** ;

2) **de ne pas être soumis à la mesure de quarantaine et de ne pas avoir été testé positif au Covid-19** ;

3) d'être rentré/e en Italie en **provenance de la localité étrangère suivante** _____, avec le **moyen de transport** suivant (dans le cas d'un moyen de transport privé, indiquer le type de véhicule et la plaque d'immatriculation; dans le cas d'un transport public, numéro de vol / du titre de transport en train ou autocar / traversée maritime):

4) que le déplacement est dû à des **motifs de santé, professionnels ou d'urgence absolue (indiquer les motifs du déplacement et leur urgence et nécessité de manière spécifique, concrète et vérifiable)** :

5) je fais partie des cas suivants (indiquer une option):

A) équipage des moyens de transport ;

B) personnel roulant ;

C) citoyens et résidents de l'Union européenne, d'un Etat faisant partie de l'accord de Schengen, d'Andorre, de la Principauté de Monaco, de la République de Saint-Marin, de l'Etat de la Cité du Vatican, du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord qui entrent en Italie pour des motifs professionnels démontrés ;

D) personnel sanitaire entrant en Italie pour exercer une profession sanitaire, y compris l'exercice temporaire spécifié à l'art. 13 du D.L. n° 18 du 17 mars 2020 ;

E) travailleurs transfrontaliers qui entrent et sortent du territoire national pour des motifs professionnels démontrés et pour retourner à la maison ;

F) personnel d'une entreprise ayant son siège social ou secondaire en Italie qui se rend à l'étranger pour des motifs professionnels démontrés et pour des déplacements qui ne durent pas plus de 72 heures, sauf prolongement motivé de 48 heures pour des exigences spécifiques ;

G) déplacements à partir de et pour la République de Saint-Marin ou de l'Etat de la Cité du Vatican ;

H) fonctionnaires et agents de l'Union européenne ou d'organisations internationales, agents diplomatiques et consulaires et personnel administratif et technique des missions diplomatiques ;

I) élèves et étudiants qui fréquentent des cours dans un Etat différent de celui de leur résidence ou d'habitation, dans lequel ils retournent tous les jours ou au moins une fois par semaine ;

J) séjour en Italie pour des motifs de travail, de santé ou d'extrême urgence d'un maximum de 72 heures (pouvant être prolongé de 48 heures supplémentaires pour des exigences spécifiques) ;

K) transit d'une durée non supérieure à 24 heures pour retourner dans le pays de résidence (pouvant être prolongée de 12 heures supplémentaires pour des exigences spécifiques et démontrées);

L) aucun des cas susmentionnés.

Si la lettre L) a été indiquée, remplir également les lignes suivantes:

6) je passerai la période de 14 jours de **surveillance sanitaire et d'auto-isolement à domicile dans l'habitation/logement situé/e à l'adresse suivante :**

piazza/via _____ n° _____ porte _____

Commune _____ (____)

CP _____

auprès de : _____

7) que, dès que j'arriverai en Italie, je me rendrai directement et le plus rapidement possible, à l'adresse indiquée au point précédent avec **mon véhicule ou le véhicule privé suivant:**

8) que les **numéros de téléphone** sur lesquels je peux recevoir les communications pendant l'entièreté de la période de surveillance sanitaire et d'auto-isolement à domicile sont les suivants : fixe :

_____ portable : _____

Lieu, date et heure de la présente déclaration _____

Signature du déclarant,

pour le transporteur,