

新冠病毒 紧急状态： 意大利新规

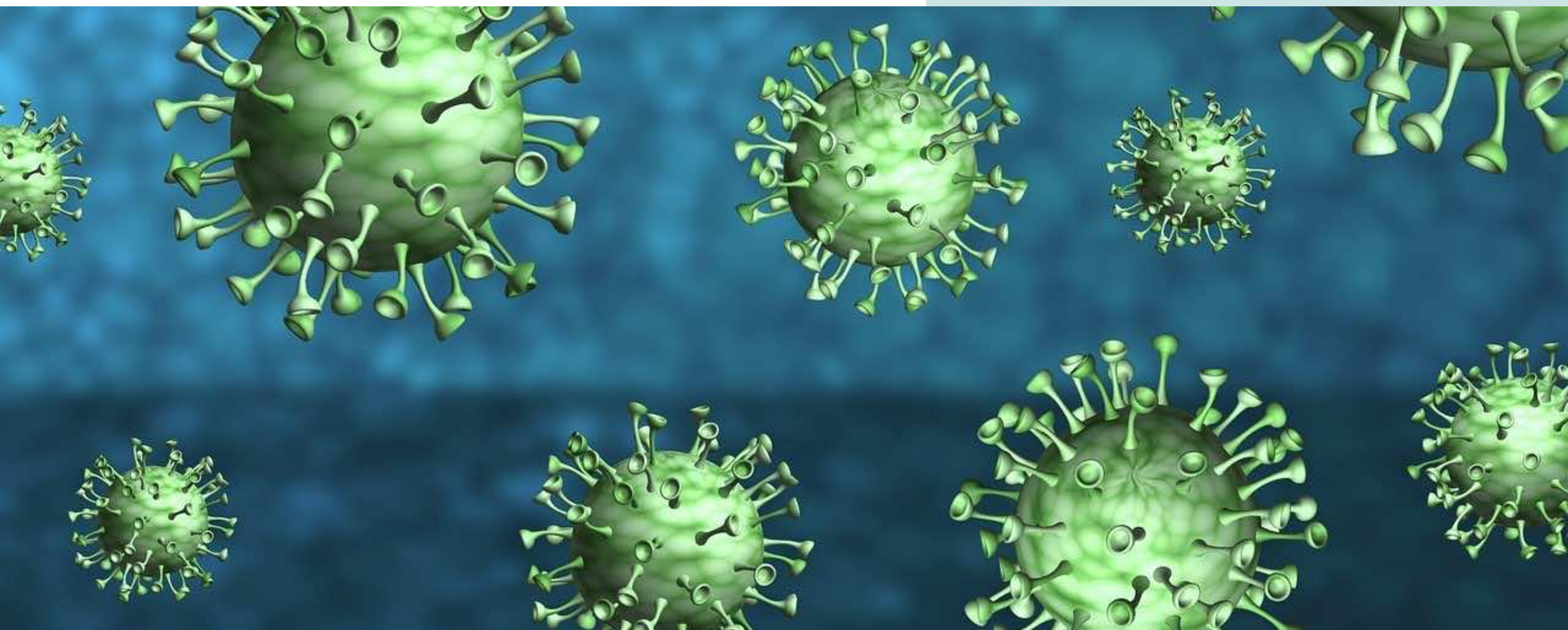


汉语
CINESE



欲获得更多信息:

ilgrandecolibri.com/coronavirus



注意！

⚠️ 如不遵守规定，
警察可对你处于拘留 🚔
或罚款！ 💶

⚠️ 如警察对你开出处罚通知，
请马上致电你的律师！ 🗑️



可以出门吗？

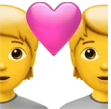
以下情况可以出门：

1. 工作原因 

2. 健康原因 

3. 购买生活用品 

4. 购买药品 

5. 拜访亲人  伴侣,  朋友

6. 散步  或跑步健身 

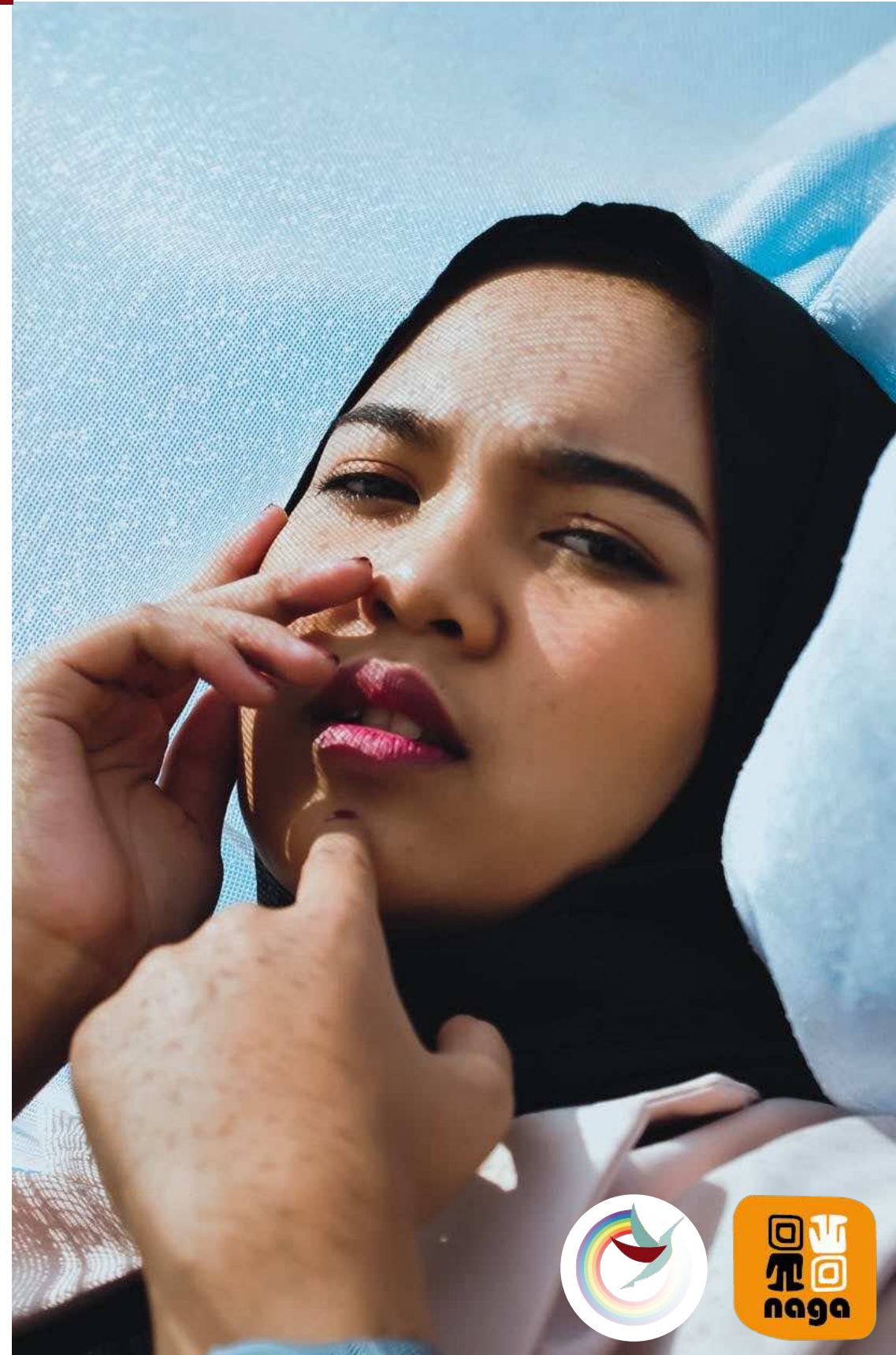


如生病了，怎么办？

如果你有发热，咳嗽 🤧
或一些新冠病毒病病征，
请打电话给你的家庭医生。 🩺

⚠️ 不要去救护中心
(PRONTO SOCCORSO). 🏥

⚠️ 如带病出行，
就是严重犯罪！ 🚔



出行须知

怎样出行：

1. 独行或携带未成年子女 
2. 与他人保持一米以上的距离  → 
3. 必须佩戴口罩 



口罩和手套

住家范围以外出行必须佩戴口罩。👤

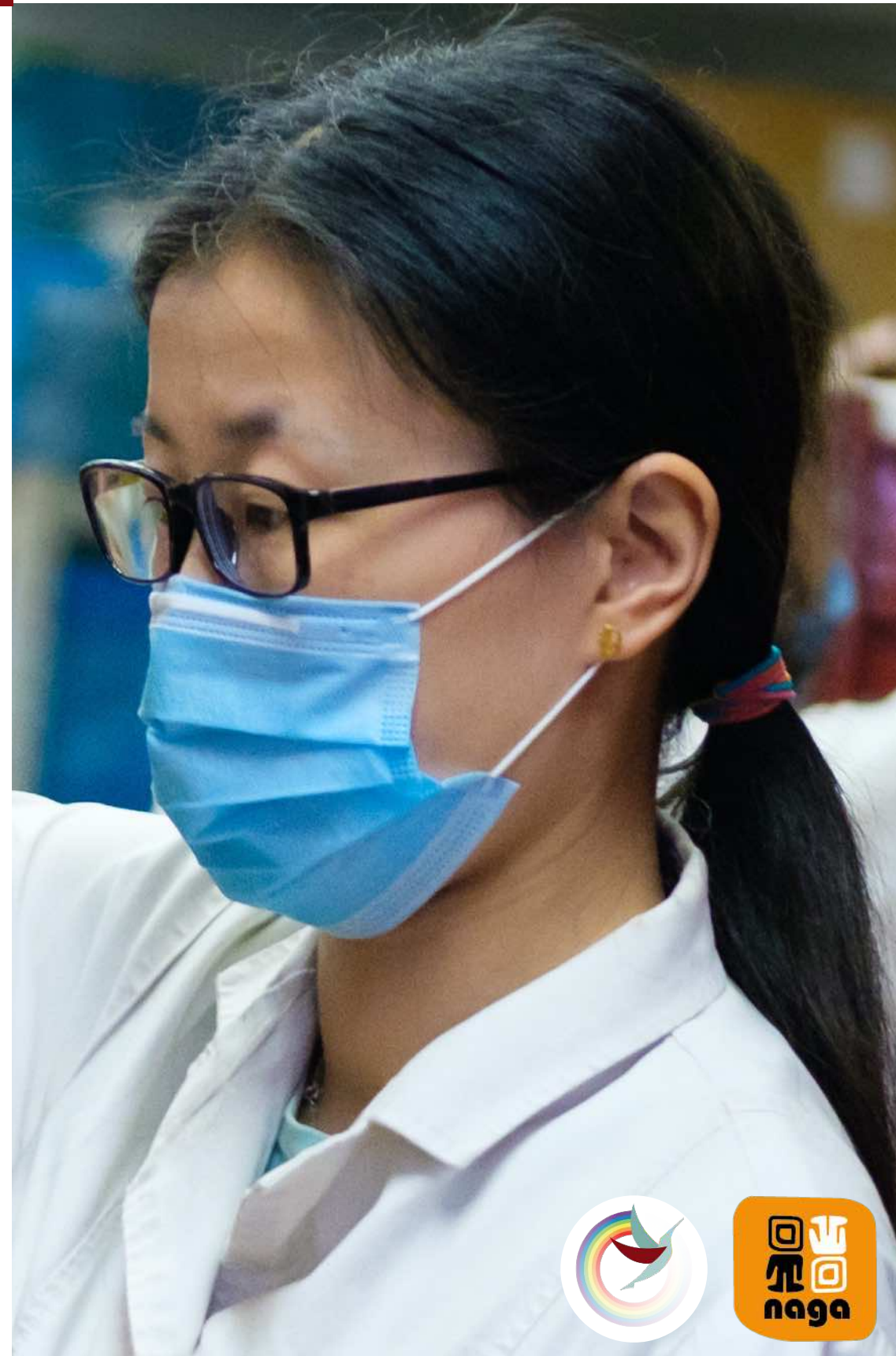
⚠️ 口罩佩戴须遮住鼻，口和下巴！

⚠️ 口罩的价格为0,50€

在公共场所 🚌 🚅 🚆

和商店中，🛒

手套也是必须佩戴的。🧤



自我声明书 (AUTODICHIARAZIONE)

! 如出于工作和健康原因
可出行至所属大区以外!

必须携带表格(自我声明书)。



👉 [点击下载表格](#)

! 填写虚假信息是严重犯罪!

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____ e domiciliato in _____
(____), via _____, identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____
in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali
previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19 (fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie);
- che lo spostamento è iniziato da _____
(indicare l'indirizzo da cui è iniziato) con destinazione _____
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;
- di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di partenza) e del
Presidente della Regione _____ (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento
rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti _____
(indicare quale);
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;
- che lo spostamento è determinato da:
 - ☐ - comprovate esigenze lavorative;
 - ☐ - assoluta urgenza;
 - ☐ - situazione di necessità;
 - ☐ - motivi di salute.

A questo riguardo, dichiara che _____

Data, ora e luogo del controllo
Firma del dichiarante

