

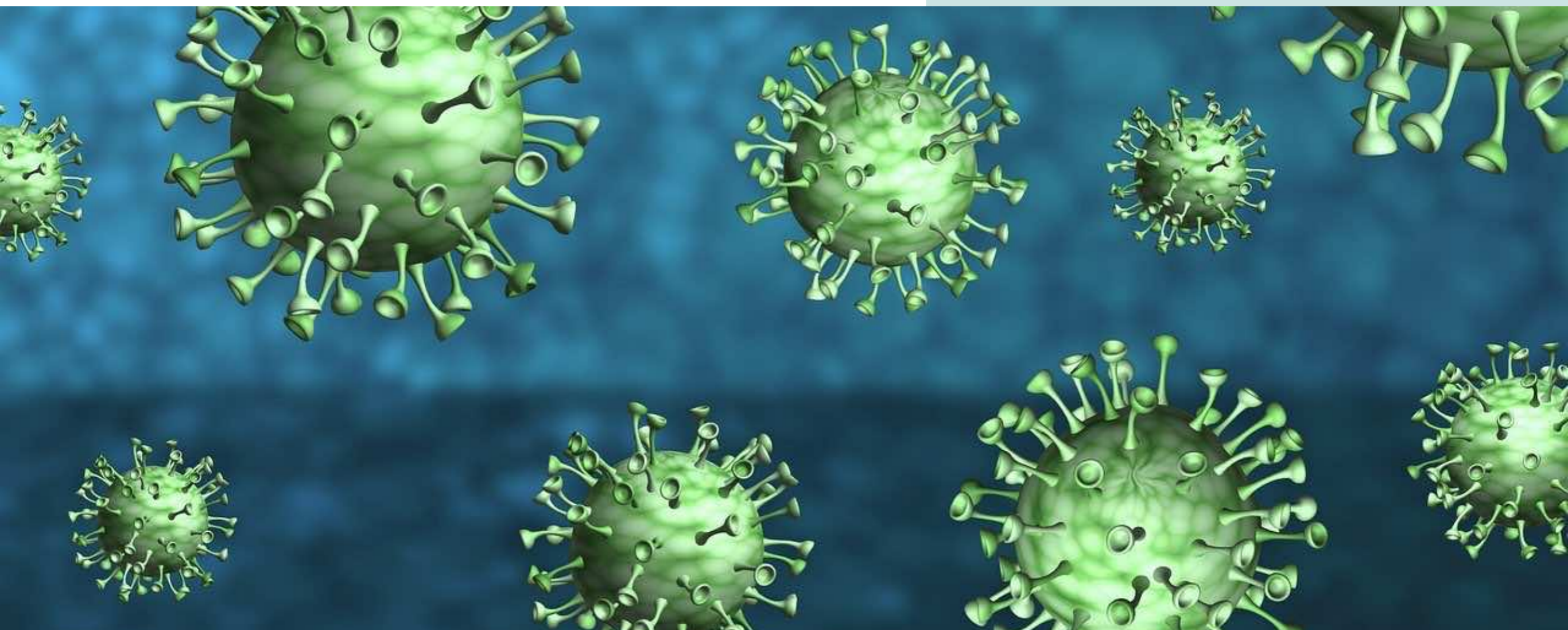
CORONAVIRUS EMERGENCY: NEW GUIDELINES IN ITALY



ENGLISH
INGLESE



FOR MORE INFORMATION:
ilgrandecolibri.com/coronavirus



WARNING!

⚠️ IF YOU DON'T FOLLOW THE RULES,
THE POLICE CAN ARREST YOU 🚔
OR GIVE YOU A FINE! 💶

⚠️ IF THE POLICE REPORT YOU,
CALL A LAWYER IMMEDIATELY! 🗣️



CAN I LEAVE MY HOUSE?

YOU CAN LEAVE YOUR HOUSE FOR THE FOLLOWING REASONS ONLY:

1. TO GO TO WORK 

2. FOR HEALTH REASONS 

3. TO BUY ESSENTIAL GOODS 

4. TO BUY MEDICINES 

5. TO VISIT YOUR FAMILY 

LOVED ONES  **AND FRIENDS**

6. TO HAVE A WALK  **OR JOG** 

⚠️ TRAVELLING TO OTHER REGIONS IS PERMITTED ONLY FOR WORK, HEALTH REASONS OR OTHER URGENT MATTERS!

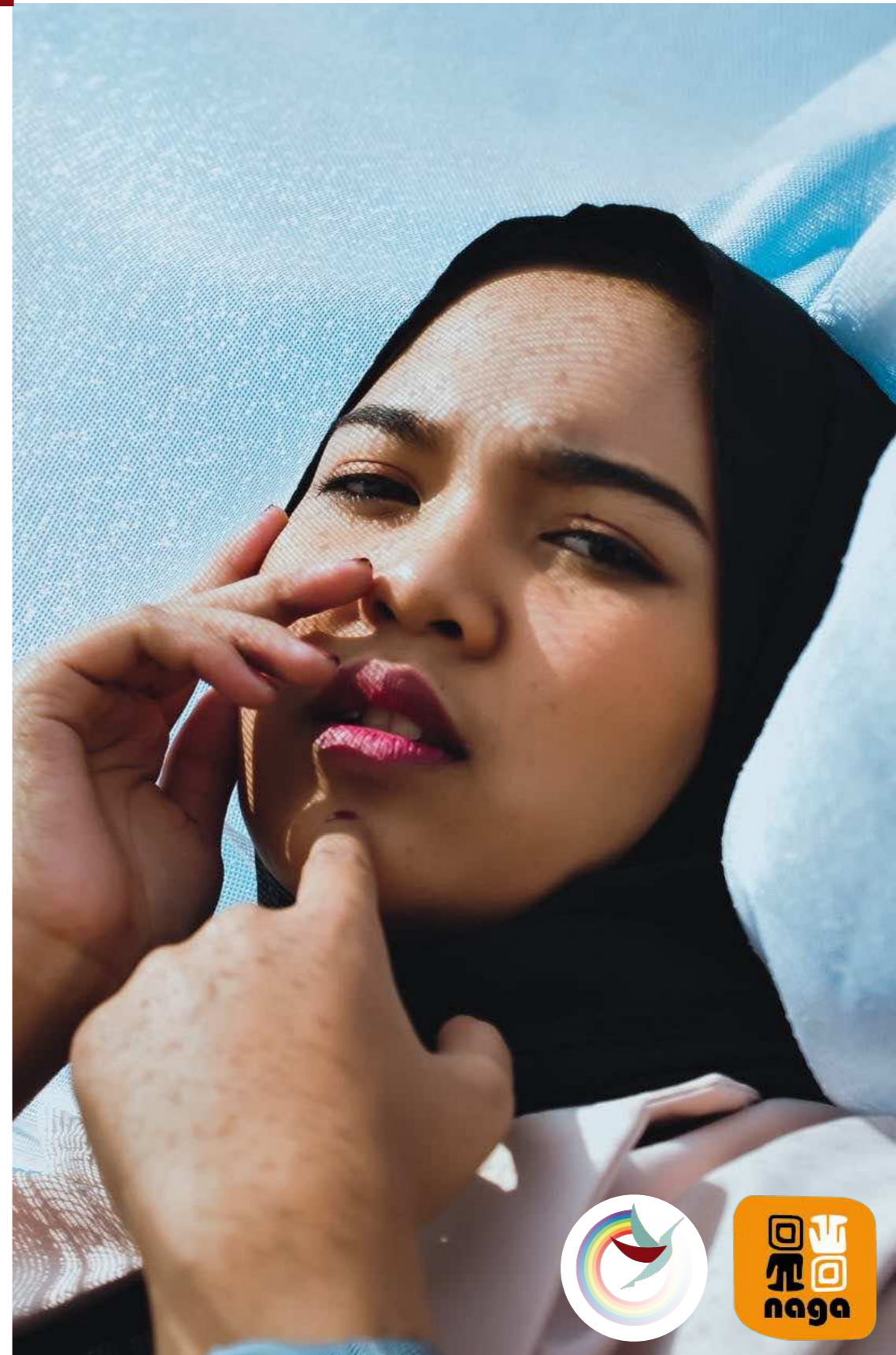


WHAT IF I DON'T FEEL WELL?

IF YOU HAVE A FEVER, COUGH 🤧 OR
OTHER SYMPTOMS OF THE CORONAVIRUS
CALL YOUR DOCTOR. 🧑⚕️

⚠️ DON'T GO TO THE EMERGENCY ROOM
(PRONTO SOCCORSO). 🏥

⚠️ IF YOU ARE IN ISOLATION
BECAUSE OF THE CORONAVIRUS,
LEAVING YOUR HOME
IS A VERY SERIOUS OFFENSE! 🚔



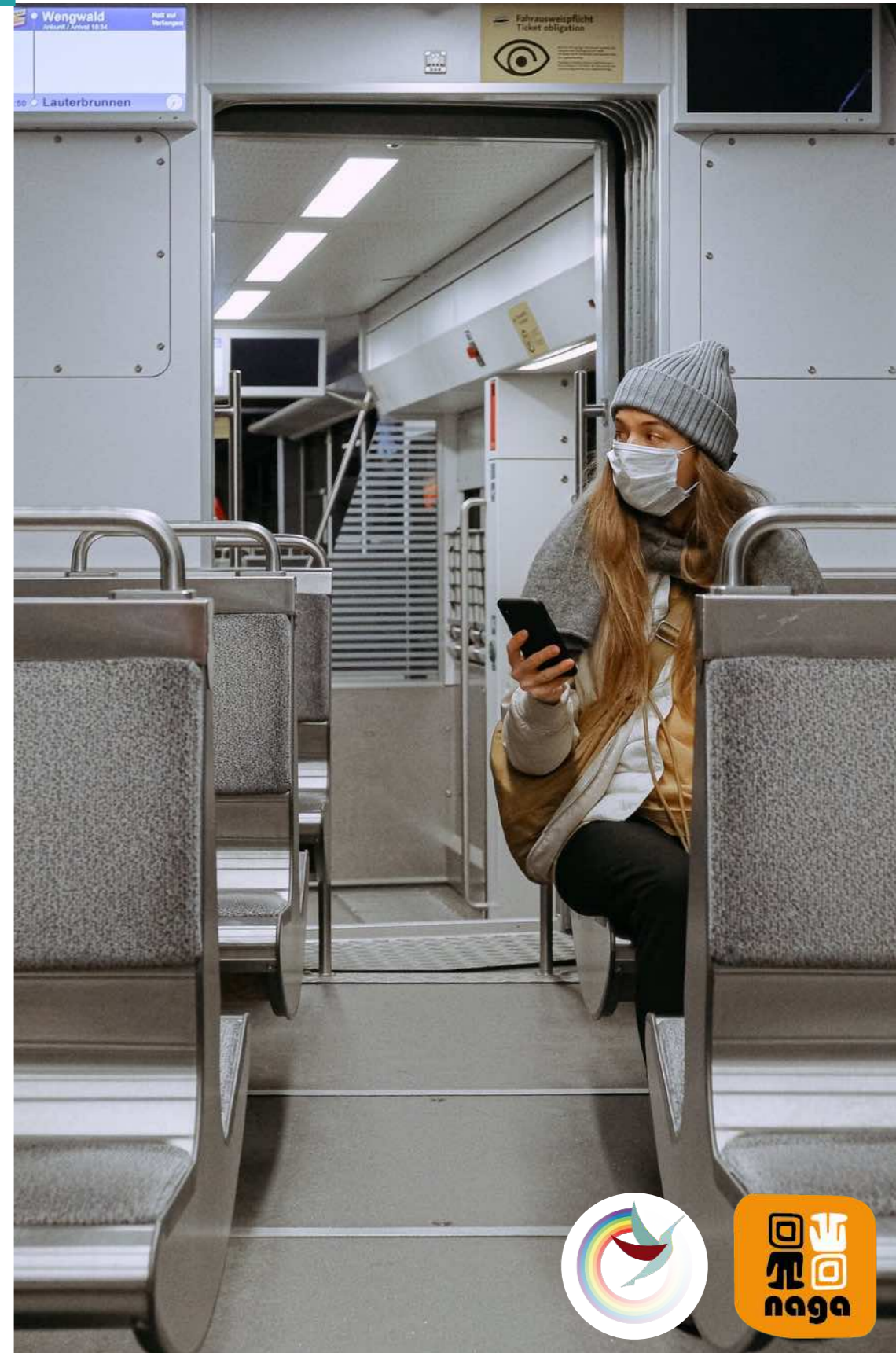
WHAT SHALL I DO WHEN I LEAVE MY HOUSE?

WHEN YOU GO OUT:

**1. YOU CAN BE BY YOURSELF
OR WITH YOUR MINOR CHILDREN** 🧑🏻‍👦

**2. YOU MUST BE AT LEAST
ONE METER (3+ FEET)
APART FROM OTHER PEOPLE** 🧑🏻 → 🧑🏻

3. YOU MUST WEAR A MASK 🤧



MASKS AND GLOVES

**WHEN YOU LEAVE YOUR HOUSE,
YOU MUST WEAR A MASK. 🤒**

**⚠️ THE MASK HAS TO COVER
THE NOSE, MOUTH AND CHIN!**

⚠️ MASKS COST 0,61 EUROS.

ON PUBLIC TRANSPORTS 🚌 🚆 🚇

AND IN SHOPS 🛒

YOU MUST ALSO WEAR GLOVES. 🧤



THE SELF-CERTIFICATION FORM

WHEN TRAVELLING TO ANOTHER REGION
YOU MUST CARRY
A SELF-CERTIFICATION FORM



 [CLICK HERE TO DOWNLOAD THE FORM](#)

 **PROVIDING FALSE STATEMENTS
IS A CRIME!**

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

