

ALLA PREFETTURA UTG DI ALESSANDRIA

VIA PEC: prefettura.prefal@pec.interno.it

P.zza della Libertà, 17 - 10121 Alessandria (AL)

Il sottoscritto, nato a residente
a, CF, in qualità di
titolare/legare rappresentante dell'impresa,
con sede produttiva in, iscritta al R.I. della CCIAA di ALESSANDRIA al nr.,
esercitante l'attività di

In relazione a quanto indicato all'art 1 del DPCM - Ulteriori disposizioni attuative del DPCM 23 febbraio 2020,
n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
pubblicato in GU nr. 76 del 22/03/2020

(barrare la/le caselle di interesse)

Considerato che:

- ☐ l'attività svolta è strettamente funzionale ad assicurare la continuità delle filiere relative alle attività non
soggette a sospensione di cui all'allegato nr. 1 del DPCM del 22/03/2020 (Ateco.....);
- ☐ l'attività svolta è da considerarsi di pubblica utilità in quanto vengono erogati servizi essenziali di cui alla
legge 12 giugno 1990, n. 146.
- ☐ l'attività svolta è caratterizzata da impianti a ciclo produttivo continuo, la cui interruzione comporterebbe
un notevole danno agli impianti in quanto..... e/o
pericolo di incidenti in particolare.....(Ateco.....)
- ☐ l'attività svolta si estrinseca nella produzione di parti e componenti per l'industria dell'aerospazio e della
difesa (Ateco.....);
- ☐ l'attività svolta è strategica per l'economia nazionale in quanto.....

Rilevato che le attività produttive non possono essere svolte in modalità a distanza o mediante lavoro
agile;

Comunica che l'attività/le attività elencate non saranno oggetto di sospensione come previsto dal DPCM del
22/03/2020

La/le impresa/e (e/o le amministrazioni) destinatarie dei prodotti/servizi attinenti alle attività consentite sono le
seguenti:.....

Dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge, art. 76
del DPR 445/2000 per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni.

Data

Il dichiarante

Allegato: copia CI dichiarante