

# Federazione Italiana Giuoco Handball



**PALLAMANO**  
**DISCIPLINA OLIMPICA**

Segreteria Generale

Roma, 4 novembre 2020

Circolare n. 72/2020

Alle Società Affiliate  
Agli atleti e tecnici  
Ai Signori Consiglieri Federali  
Ai Signori Revisori dei Conti  
Ai Comitati e Delegazioni Regionali  
Alle Delegazioni Provinciali  
Ai Settori Federali  
LORO INDIRIZZI

Oggetto: *Coronavirus: aggiornamento DPCM 3 novembre 2020.*

Per opportuna conoscenza si allega alla presente il DPCM 3 novembre 2020, contenente l'ultimo aggiornamento delle misure di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale.

Il nuovo DPCM, in vigore fino al 3 dicembre 2020, all'art. 1, comma 9, lettera e) conferma che sono consentite le competizioni riguardanti gli sport di squadra organizzate dalle rispettive Federazioni.

Relativamente al ricorso all'autocertificazione per gli spostamenti in occasione di competizioni ufficiali, laddove prescritto, nell'allegato format si consiglia di barrare la casella "altri motivi ammessi dalle vigenti normative" specificando che il motivo dello spostamento deve riferirsi all'art. 1, comma 9, lettera e) del DPCM 3 novembre 2020, riguardante "competizioni sportive organizzate dalla FIGH".

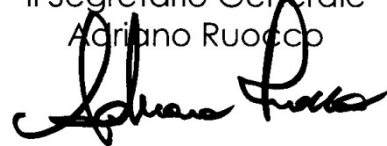
Inoltre lo stesso DPCM prevede all'art. 1, comma 3 che *"dalle ore 22.00 alle ore 5.00 del giorno successivo sono consentiti esclusivamente gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, da situazioni di necessità ovvero per motivi di salute"*.



Conseguentemente si evidenzia come le attività di allenamento, ed analogamente si raccomanda anche per le competizioni ufficiali, dovranno avere termine in un orario che consenta di osservare la suddetta prescrizione.

Distinti saluti.

Il Segretario Generale  
Adriano Ruocco

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Adriano Ruocco', written in a cursive style.

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

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e domiciliato/a in \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, identificato/a 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 essere a conoscenza delle misure normative di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti alla data odierna, concernenti le limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;**
- **di essere a conoscenza delle altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;**
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e dall'art. 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
  - **comprovate esigenze lavorative;**
  - **motivi di salute;**
  - **altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio;**  
*(specificare il motivo che determina lo spostamento):*

\_\_\_\_\_ ;  
➤ **che lo spostamento è iniziato da** *(indicare l'indirizzo da cui è iniziato)*

\_\_\_\_\_ ;

➤ **con destinazione** *(indicare l'indirizzo di destinazione)*

\_\_\_\_\_ ;

➤ **in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:**

\_\_\_\_\_ .

**Data, ora e luogo del controllo**  
Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia