

## DELEGA PER LA VACCINAZIONE anti-COVID-19 nei MINORI

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Io sottoscritto/a (nome e cognome del genitore che non può essere presente alla vaccinazione)

\_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Rec. Telefonico \_\_\_\_\_

Padre / Madre di (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Impossibilitato ad essere presente alla vaccinazione, **esprimo il mio consenso alla somministrazione del suddetto vaccino e al trattamento dei dati personali e**

### DELEGO

Il /la Sig./Sig.ra (nome e cognome) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Padre / Madre del minore

Documento \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

a **rappresentarmi** presso l'Ambulatorio vaccinale per la vaccinazione di **NOSTRO/A FIGLIO/A**

(nome e cognome) \_\_\_\_\_

**IN DATA** \_\_\_\_\_

**Si allega alla presente fotocopia del documento d'identità del dichiarante**

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**firma del Delegante**  
\_\_\_\_\_