**VACCINAZIONE ANTI-COVID 19**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO**

**Artt.46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000, n.445**

All’Azienda sanitaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*nome e cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* nata/o il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_*comune*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_\_\_\_ *via/piazza\_\_\_\_* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_, documento identificativo n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali cui va incontro nel caso di dichiarazioni false o mendaci nonché nel caso di falsità in atti o di uso di atti falsi, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera come previsto dall’articolo 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere:

* Appartenente all’anagrafe italiani residenti all’estero
* Dipendente delle Istituzione dell’Unione Europea, relativo famigliare a carico o personale delle medesime Istituzioni in quiescenza che vive sul territorio nazionale
* Agente diplomatico o personale tecnico-amministrativo delle missioni diplomatiche, relativo famigliare a carico, che vive sul territorio nazionale
* Personale di enti e organizzazioni internazionali, relativo famigliare a carico, che vive sul territorio nazionale
* Operatore sanitario
* Studente / tirocinante / specializzando di area sanitaria

e che opera presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, si informa che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |