#  **AUTOCERTIFICAZIONE VACCINI**

# **Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a

***(cognome nome del genitore/tutore)***

nato/a a ( ) il

*(luogo)(prov.)*

residente a ( )

*(luogo)(prov.)*

in via/piazza n.

*(indirizzo)*

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31 luglio 2017, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che

*(****cognome e nome dell’alunno/a****)*

nato/a a ( ) il

*(luogo)(prov.)*

iscritto/a alla scuola dell’Infanzia di……………………………………………………..

# ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie previste per l’età:

# ha richiesto all’azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

# non è in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste per l’età:

*(apporre una crocetta sulle caselle interessate)*

 **data firma**

**il/la sottoscritto/a si impegna a consegnare, tra il 1 e il 19 luglio 24 la documentazione comprovante quanto dichiarato.**

*Ai sensi dell’articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all’Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

*Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali”, i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall’articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.*