|  |
| --- |
| **Dichiarazione sostitutiva di certificazione**(art. 76 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 ) **(allegare alla presente copia di un documento di identità del sottoscrittore)** Il/la Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TESSERA SANITARIA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,**DICHIARA** **di aver diritto a sottoporsi a vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 in qualità di:** **residente in un comune previsto dalla campagna vaccinale “MONTAGNE COVID FREE”;** **domiciliato per motivi di lavoro o altra necessità in un comune previsto dalla campagna vaccinale “MONTAGNE COVID FREE”** presso il Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**di essere a conoscenza che il domicilio in un comune “Montagne Covid free” per motivi turistici non dà diritto alla vaccinazione.** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |    | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante  (per esteso e leggibile) |
|  |

 |

\*Ai sensi dell’art. 2-sexies del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.