|  |
| --- |
| **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.