

B Autocertificazione

Vaccinazione Anti-Covid 19



Autocertificazione

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nat ____ a _____ prov. _____ il _____

Applica qui

l'etichetta

adesiva

Consapevole che, ai sensi dell'art. **76 del D.P.R. 445/2000**, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità,

Dichiara di essere (specificare qualifica, ente di appartenenza):

Firma utente _____

(Firma della persona che riceve il vaccino o del suo Rappresentante legale)

Data ____/____/____

Allega documento di identità