

AUTOCERTIFICAZIONE
(Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 38 comma 3)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_____)
il _____ codice fiscale _____
telefono fisso _____ cellulare _____
e-mail: _____@_____
genitore/ tutore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ prov. (_____)
il _____ codice fiscale (alunno) _____
frequentante/iscritto la/alla scuola _____ (plesso) sezione _____

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 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a

è stato sottoposto alle seguenti vaccinazioni:

<input type="checkbox"/> antipoliomielitica <input type="checkbox"/> antidifterica <input type="checkbox"/> antitetanica <input type="checkbox"/> antiepatite B <input type="checkbox"/> antipertosse	<input type="checkbox"/> antiHaemophilusinfluenzae tipo b <input type="checkbox"/> antimorbillo <input type="checkbox"/> antirosolia <input type="checkbox"/> antiparotite <input type="checkbox"/> antivaricella (solo per i nati a partire dal 2017)
---	--

 ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le seguenti vaccinazioni obbligatorie non attuate:

<input type="checkbox"/> antipoliomielitica <input type="checkbox"/> antidifterica <input type="checkbox"/> antitetanica <input type="checkbox"/> antiepatite B <input type="checkbox"/> antipertosse	<input type="checkbox"/> antiHaemophilusinfluenzae tipo b <input type="checkbox"/> antimorbillo <input type="checkbox"/> antirosolia <input type="checkbox"/> antiparotite <input type="checkbox"/> antivaricella (solo per i nati a partire dal 2017)
---	--

che il/la proprio/a figlio/a è esonerato dall'obbligo delle seguenti vaccinazioni (**allegare idonea documentazione attestante l'esonero, il differimento o l'omissione delle vaccinazioni redatta dal pediatra di libera scelta o dal medico di medicina generale**):

<input type="checkbox"/> antipoliomielitica	<input type="checkbox"/> antiHaemophilusinfluenzae tipo b
<input type="checkbox"/> antidifterica	<input type="checkbox"/> antimorbillo
<input type="checkbox"/> antitetanica	<input type="checkbox"/> antirosolia
<input type="checkbox"/> antiepatite B	<input type="checkbox"/> antiparotite
<input type="checkbox"/> antipertosse	<input type="checkbox"/> antivaricella (solo per i nati a partire dal 2017)

Il/la sottoscritto/a, nel caso in cui non abbia già provveduto, si impegna a consegnare la documentazione comprovante quanto dichiarato.

In fede

Data _____

Firma (leggibile) _____

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.

Elenco indirizzi e-mail dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

(SISP delle Aziende Ulss del Veneto)

Ulss 1 DOLOMITI	Ulss 1- Distretto Belluno	serv.igiene.bl@ulss.belluno.it fabio.soppelsa@ulss.belluno.it
	Ulss 1–Distretto Feltre	sisp@ulssfeltre.veneto.it
Ulss 2 MARCA TREVIGIANA	Ulss 2 Marca Trevigiana Distretto di Pieve di Soligo	sisp@aulss2.veneto.it
	Ulss 2 Marca Trevigiana Distretto di Asolo	segreteria.umana@aulss2.veneto.it
	Ulss 2 Marca Trevigiana Distretto di Treviso	segserigienesanpub@aulss2.veneto.it
Ulss 3 SERENISSIMA	Ulss 3 Serenissima Distretto di Venezia	sisp@aulss3.veneto.it
	Ulss 3 Serenissima Distretto di Mirano	dipartimentoprevenzione.mirano@aulss3.veneto.it
	Ulss 3 Serenissima Distretto di Chioggia	dip.prevenzione.chioggia@aulss3.veneto.it
Ulss 4 VENETO ORIENTALE	ULSS 4 Veneto orientale	sisp.sandona@aulss4.veneto.it sisp.portogruaro@aulss4.veneto.it
Ulss 5 POLESANA	Ulss 5 Polesana Distretto Rovigo	sisp.ro@aulss5.veneto.it margherita.belle@aulss5.veneto.it
	Ulss 5 Polesana Distretto Adria	luca.caffarra@aulss5.veneto.it dip.prev@ulss19adria.veneto.it
Ulss 6 EUGANEA	Ulss 6 Euganea Distretto Cittadella	direzione_sisp@aulss6.veneto.it
	Ulss 6 Euganea Distretto Padova	sisp.ulss16@aulss6.veneto.it
	Ulss 6 Euganea Distretto Este	sisp.este@aulss6.veneto.it

Ulss 7 PEDEMONTANA	Ulss 7 Pedemontana Distretto Bassano d/G	asv.sisp@aulss7.veneto.it
	Ulss 7 Pedemontana Distretto Thiene	sisp@aulss7.veneto.it
Ulss 8 BERICA	Ulss 8 Berica Distretto Arzignano	igienepubblica.arzignano@aulss8.veneto.it
	Ulss 8 Berica Distretto Vicenza	segreteria.sisp@aulss8.veneto.it
Ulss 9 SCALIGERA	Ulss 9 Scaligera Distretto Verona	sisp.igiene.pubblica@aulss9.veneto.it dip.prevenzione@aulss9.veneto.it
	Ulss 9 Scaligera Distretto di Legnago	dip.previgiene@aulss9.veneto.it
	Ulss 9 Scaligera Distretto di Bussolengo	sisp@aulss9.veneto.it