

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI AVVENUTA ESECUZIONE

DELLE VACCINAZIONI DELL'OBBLIGO

(Di cui al D.L. n°73 del 7/06/2017)

Il/La sottoscritto\a.....

Nata/o a il

residente a CAP

Via/Piazza..... N.

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARO CHE

Ho eseguito tutte le vaccinazioni dell'obbligo.

I dati relativi sono reperibili presso l'Ufficio vaccinazioni della ASL di

San Tamaro,..../...../2018

FIRMA DEL DICHIARANTE

.....