

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(art. 47, d. P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____) cap _____

in via/piazza _____ n. _____

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

operatore scolastico in servizio presso _____

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

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

Anti - poliomelitica		Non ricordo
Anti - difterica		Non ricordo
Anti – tetanica		Non ricordo
Anti - epatite B		Non ricordo
Anti – pertosse		Non ricordo
Anti – morbillo		Non ricordo
Anti – rosolia		Non ricordo
Anti – parotite		Non ricordo
Anti - <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b		Non ricordo

Marina di Carrara, _____

Il Dichiarante

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.