

## Modello 7

### Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo)(prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
(luogo)(prov.)

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

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 31/7/2017, sotto la propria responsabilità,

#### DICHIARA CHE

**ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito:**

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella;

**ha effettuato in data \_\_\_\_\_ richiesta di prenotazione  
all'azienda sanitaria locale di \_\_\_\_\_/  
pediatra \_\_\_\_\_ per effettuare le seguenti  
vaccinazioni \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**Il Dichiarante**

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà presentata alla pubblica amministrazione può essere 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.