



Parte da compilare nel caso in cui possa essere presente alla vaccinazione solo un genitore

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER I GENITORI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art.47 - DPR 18/12/2000 n. 445)

Io sottoscritt* _____ nat* il _____ residente a _____
via _____ n. _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per attestazioni e dichiarazioni false e sotto la mia personale responsabilità

dichiaro

- di essere genitore del minore _____ nato/a a _____ il _____
- di essere a conoscenza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori;
- che il mio stato civile è il seguente: coniugato/a; celibe/nubile; separato/a; divorziato/a; vedovo/a; in situazione di: affidamento congiunto; genitore affidatario; genitore non affidatario;
- che ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del Codice Civile, l'altro genitore non può firmare il consenso perchè assente per: lontananza; impedimento;
- che ai fini dell'applicazione della normativa in materia di esercizio della responsabilità genitoriale a seguito di separazione, scioglimento, cessazione degli effetti civili, annullamento, nullità del matrimonio limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione (art. 337-ter, co.4) il giudice ha stabilito che il sottoscritto esercita la potestà separatamente
- altro: _____

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data: _____

Firma da apporre in presenza del dipendente addetto (art.38 T.U. sulla documentazione amministrativa - DPR 445/2000)

Il/la dichiarante (firma per esteso leggibile) _____

Identificato con il seguente documento di identità in corso di validità _____
(riportare gli estremi del documento del genitore presente)

Parte da compilare solo nel caso in cui nessun genitore/tutore/affidatario possa essere presente alla vaccinazione

MODULO DI DELEGA

Il delegato dovrà presentare un proprio documento di identità e la fotocopia del documento di identità di entrambi i genitori/tutore/affidatario da cui è stato delegato. Il delegato dovrà essere in grado di fornire tutte le informazioni sullo stato di salute del minore.

Io sottoscritt* _____ nat* il _____

Io sottoscritt* _____ nat* il _____

esercenti la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario di _____

nato/a a _____ il _____

deleghiamo

Il/la sig/sig.ra _____

ad accompagnare in nostra vece il/la minore _____

nato/a il _____ a _____ per l'esecuzione della/e vaccinazione/i

obbligatoria/e di cui autorizziamo l'esecuzione e quella/e raccomandata/e per le quali esprimiamo il consenso come da modulo allegato.

Firma di entrambi i genitori/tutore/affidatario

Genitore _____ Genitore _____