

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

(ESECUZIONE VACCINAZIONI anno scolastico 2017-2018)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (prov. _____) il _____

Residente
a _____ (prov. _____)

Via/piazza _____ n° _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e delle disposizioni del codice penale e delle leggi speciali in materia,

In qualità di (genitore / legale rappresentante) del minore _____

DICHIARA CHE

Il minore _____ nato a _____

Il _____ residente a _____

In Via/piazza _____ n. _____

Ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie previste per età, all'art. 1, commi 1 e 1-bis della L. 119 del 31/7/2017

Data _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

Il D.P.R. 445 28/12/2000 prevede che le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà presentate alla pubblica amministrazione possono essere:

- sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto
- sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore
- trasmesse per via telematica con copia del documento di identità

Per l'anno scolastico 2017-2018 - il genitore/legale rappresentante che autocertifica lo stato vaccinale, è tenuto a presentare la documentazione comprovante l'avvenuta vaccinazione entro il 10 marzo 2018 (art. 5 L. 119 del 31/7/2017)