

DELEGA PER VACCINAZIONI MINORI

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Io sottoscritto/a (nome e cognome)

Documento _____ N. _____

Rilasciato da _____ in data _____

rec. Telefonico mobile _____ email _____

Padre / Madre / Tutore legale di (nome e cognome) _____

Nato/a a _____ il _____

DELEGO

Il /la Sig./Sig. ra (nome e cognome) _____

Documento _____ N. _____

Rilasciato da _____ in data _____

AD ACCOMPAGNARE IL MINORE

(nome e cognome) _____

IN DATA _____ PER ESEGUIRE LA VACCINAZIONE PREVISTA.

ALLEGO ALLA PRESENTE:

- fotocopia del documento d'identità del dichiarante
- fotocopia del documento d'identità del delegato

(luogo, data)

firma del Delegante
