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.)		
		()
(luogo)(prov.)		
ın vıa/pıazza (indirizzo)		n
(marr2,20)		
consapevole delle sar dichiarazioni false e m		del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso d
□ operatore sc	olastico in servizio presso	_
•		colastico)
	ti del decreto-legge 7 giugno 2017 sotto la propria responsabilità,	, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n
	DICHIA	RA
□ di aver effet	tuato 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-varicella		□ non ricordo
□ anti-	parotite	□ non ricordo
	Haemophilus influenzae tipo b	□ non ricordo
	J	
(luogo, data)		
		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.