|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Antonella\Desktop\Logo VVF.jpg | **MODULO DI ADESIONE**  **ALLA CAMPAGNA VACCINALE**  **ANTI SARS-CoV-2** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a (Qualifica) | | | | | |  | | | | | del CNVVF | |
| (Cognome) | |  | | | | | | (Nome) |  | | | |
| nato/a il (gg/mm/aaaa) | | | |  | | | a (Comune di nascita) | | |  | (Pr) |  |
| codice fiscale | | |  | | | | | | | | | |
| residente in | | |  | | | | | | | | (Pr) |  |
|  | | | (via/p.zza, civ, cap, comune) | | | | | | | |  |  |
| domiciliato in | | |  | | | | | | | | (Pr) |  |
|  | | | (via/p.zza, civ, cap, comune) | | | | | | | |  |  |
| telefono |  | | | | | | e-mail |  | | | | |
| IN SERVIZIO PRESSO: | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

**DICHIARA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | di aderire volontariamente alla campagna vaccinale anti SARS-CoV-2; |
|  | di essere stato informato che la volontà espressa con la presente adesione può essere revocata in qualsiasi momento; |
|  | di essere stato informato che, al momento della vaccinazione, dovrà confermare l’adesione e firmare il previsto consenso informativo; |
|  | di autorizzare il trattamento dei propri dati personali, nel rispetto della normativa vigente, per le attività e finalità connesse alla campagna vaccinale; |
|  | di non aderire alla campagna vaccinale anti SARS-CoV-2 consapevole dei rischi impliciti di tale scelta. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Luogo e data,** |  |  |
|  |  | **Firma del dipendente** |
|  |  |  |