

di essere **Genitore/i del MINORE**

<b>Cognome:</b>	<b>Nome:</b>
<b>Data di nascita:</b>	<b>Luogo di nascita:</b>

di essere **Rappresentante Legale/Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno di:**

<b>Cognome:</b>	<b>Nome:</b>
<b>Data di nascita:</b>	<b>Luogo di nascita:</b>
<b>Provvedimento n.:</b>	<b>Data del Provvedimento:</b>
<b>Autorità:</b>	

di essere **impossibilitato/a/i** a presenziare alla seduta per la somministrazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19

di esprimere il consenso alla somministrazione del suddetto vaccino, nonché al trattamento dei dati personali, in favore di:

<b>Cognome:</b>	<b>Nome:</b>
-----------------	--------------

di delegare il/la Sig./Sig.ra:

<b>Cognome:</b>	<b>Nome:</b>
<b>Data di nascita:</b>	<b>Luogo di nascita:</b>
<b>Documento di riconoscimento (tipo e numero):</b>	
<b>Rilasciato da:</b>	<b>In data:</b>

a rappresentarmi/ci presso la sede vaccinale il giorno \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ per la somministrazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 di:

<b>Cognome:</b>	<b>Nome:</b>
-----------------	--------------

<b>Luogo e data:</b>
<b>Firma del Genitore/Rappresentante legale</b>
<b>Firma del Genitore/Rappresentante legale</b>
<i>Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento (UE), n. 2016/679): i dati personali raccolti ai fini del presente procedimento saranno trattati, con strumenti cartacei e elettronici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall' art.15 della medesima norma.</i>