

## AUTOCERTIFICAZIONE VACCINAZIONI

### Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art.47, d.P.R. n.445/2000)

Il/La sottoscritto/a  (cognome nome del  
genitore/tutore) nato/a a  () il  residente

a  in via/piazza

n.  consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31 luglio 2017, sotto la propria responsabilità,

#### DICHIARA

Che  (cognome e nome dell'alunno/a) nato/a a

() il  iscritto/a alla scuola

dell'infanzia di

- Ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie previste per l'età
- Ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate
- Non è in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste per l'età

*(apporre una crocetta sulle caselle interessate)*

Livorno,  Firma

**Il/la sottoscritto/a si impegna a consegnare, tra il 1 e il 19 luglio 2025 la documentazione comprovante quanto dichiarato.**

*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.*