



Ministero della Giustizia

Dipartimento Amministrazione Penitenziaria

COVID-19 - MODULO DI ADESIONE
ALLA CAMPAGNA VACCINALE
ANTISARS-CoV-2

Il/La sottoscritto/a (Qualifica/Profilo professionale)

(Cognome) _____ (Nome) _____

Nato/a il (gg/mm/aaaa) _____ a (Comune di nascita) _____ (Pr) _____

Codice fiscale _____

Residente in _____ (Pr) _____

Domiciliato in _____ (Pr) _____

Telefono _____ e.mail: _____

IN SERVIZIO PRESSO:

_____ (Pr) _____

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 informato;
- di autorizzare il trattamento dei propri dati personali, nel rispetto della normativa vigente, per le attività e finalità connesse alla campagna vaccinale.

Luogo e Data, _____

Firma del dipendente
