

**Oggetto: Manifestazione di interesse alla vaccinazione anti-COVID di prossimità sul territorio comunale di Lucoli.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci,  
manifesta il proprio interesse alla vaccinazione e

dichiara

di essere nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_, domiciliato/a (solo se diverso dalla residenza)  
in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

dichiara, inoltre

(barrare il campo di interesse)

- ☐ Di non aver effettuato la prenotazione alla vaccinazione nella piattaforma regionale e/o di Poste Italiane;
- ☐ Di aver effettuato l'iscrizione alla vaccinazione nella piattaforma regionale e/o di Poste Italiane e che provvederà alla cancellazione della stessa prenotazione al momento della conferma della data per la vaccinazione di prossimità;
- ☐ Di essere affetto dalle seguenti patologie (sole se rilevanti ai fini della vaccinazione)  
\_\_\_\_\_, codice esenzione: \_\_\_\_\_
- ☐ Di essere a conoscenza del contenuto dell'avviso del Comune di Lucoli, del 10/06/2021;

dichiara, inoltre

di non aver ricevuto la somministrazione della prima dose di vaccino;

Lucoli, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Acconsente ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti previsti per legge.

Lucoli, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_