Alla attenzione del

Medico Vaccinatole

Presso: Hub ….. Centro Vaccinale

Città

lì, …………………..

Il medico vaccinatore è a conoscenza che la normativa prevede che alcune categoria siano sottoposte a vaccinazione obbligatoria e gratuita atta a prevenire l’infezione da Sars-CoV-2?

Lei è disposto a dichiarare che il Vaccino che dovrebbe inocularmi è un farmaco in grado di prevenire la diffusione e il contagio di tale virus?

SI

NO

Io sottoscritto, Nome ……………… Cognome ………………… medico vaccinatore, presso

………………………………..

Dichiaro quanto segue:

Il vaccino: Pfizer . Astrazeneca - Jhonson - Moderna (barrare quello che sta venendo inoculato)

E’ in grado di prevenire la diffusione e il contagio del virus SARS COV. 2

NON E’ in grado di prevenire la diffusione e il contagio del Virus SARS COV. 2

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_