Allegato 2

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

Il/La sottoscritto/a_____
*(cognome) (nome)*
nato/a a _____(____) il _____
*(luogo)(prov.)*
residente a_____(____)
*(luogo)(prov.)*
in via/piazza_____ n. _____
*(indirizzo)*

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

□ operatore scolastico in servizio presso_____
*(istituto scolastico)*

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

□ di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

| | |
|---|---|
| □ anti-poliomelitica | □ non ricordo |
| □ anti-difterica | □ non ricordo |
| □ anti-tetanica | □ non ricordo |
| □ anti-epatite B | □ non ricordo |
| □ anti-pertosse | □ non ricordo |
| □ anti-morbillo | □ non ricordo |
| □ anti-rosolia | □ non ricordo |
| □ anti-varicella | □ non ricordo |
| □ anti-parotite | □ non ricordo |
| □ anti-*Haemophilus influenzae* tipo b | □ non ricordo |

_____
*(luogo, data)*

**Il Dichiarante**

_____

*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.*

decreto-legge n.73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31 luglio 2017, in materia di prevenzione vaccinale.