



DELEGA DEL GENITORE ASSENTE PER VACCINO ANTI-COVID19

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

e residente a _____

in via _____

In qualità di genitore del/della minore

nato/a il _____ a _____

Autorizza ed acconsente

Alla vaccinazione ANTICOVID-19 del/della figlio/figlia

Si allega alla presente documento di riconoscimento del dichiarante.

Luogo e data

In fede