

REPUBBLICA DI SAN MARINO ISS ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE	DELEGA
PER IL RITIRO DELLA TESSERA VACCINALE E ABILITAZIONE AL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	

IMPORTANTE!

La presente delega può essere rilasciata solo in favore di parenti, affini, coniuge o convivente *more uxorio*.

Allegare fotocopia di documento di identità del delegante con apposta firma in originale dello stesso delegante a pena di irricevibilità della delega.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ il _____
(luogo) data)

DELEGA AL RITIRO DELLA TESSERA VACCINALE

il signor/ signora

(cognome) (nome)

nato/a a _____ il _____
(luogo) data)

e consapevole che chiunque rende dichiarazioni false o mendaci è punito a norma delle leggi penali vigenti ai sensi dell'articolo 24 della Legge n.159/2011 e decade dei benefici eventualmente ottenuti, ai sensi dell'articolo 25 della Legge n.159/2011, sotto la propria responsabilità,

D I C H I A R A

di possedere il codice I.S.S. n. _____

che il delegato sopra indicato è

(indicare il rapporto di parentela, o affinità, o coniugio o convivenza *more uxorio*)

parte da compilare solo se si richiede anche l'abilitazione al fascicolo sanitario elettronico :

CHIEDE

☐ l'abilitazione al fascicolo sanitario elettronico,

D I C H I A R A

che il proprio numero di cellulare al quale abbinare l'accesso al proprio fascicolo sanitario elettronico è _____

Il/la sottoscritto/a acconsente ai sensi e per gli effetti degli articoli 5 e 6 della Legge n. 171/2018, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali e sanitari al fine dell'emissione e ritiro della tessera vaccinale e la fruizione del fascicolo sanitario elettronico.

Dichiara di essere a conoscenza che le informazioni ed i dati forniti nell'ambito di procedimenti amministrativi e per la fruizione di servizi erogati dall'Amministrazione saranno trattati in conformità all'Informativa pubblicata sul portale dello Stato www.sanmarino.sm – Canale Tematici "Informativa per il trattamento dei dati personali".

Luogo e data

Il/La dichiarante