

Allegato 1

Al Direttore Generale ASL

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

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Iscritto all'Ordine TSRM PSTRP di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Come previsto dal il Protocollo d'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, la Federazione degli Ordini TSRM e delle PSTR, avendo ricevuto il consenso dalla Regione Piemonte, dichiara:

- Di aver frequentato, con esito positivo, il corso ISS ID 174F20 "Campagna vaccinale Covid-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-Cov-2/ Covid-19".
- Di rendersi disponibile, su base volontaria, a partecipare alla campagna vaccinale in qualità di componente dell'équipe vaccinale.

Dichiara inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione è rilasciata ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e le dichiarazioni mendaci saranno punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi ex Reg 679/2016.

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

Allegato 2

Al Legale Rappresentante della Azienda

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

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Iscritto all'Ordine TSRM PSTRP di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Come previsto dal il Protocollo d'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, la Federazione degli Ordini TSRM e delle PSTR, avendo ricevuto il consenso dalla Regione Piemonte, dichiara:

- Di aver frequentato, con esito positivo, il corso ISS ID 174F20 "Campagna vaccinale Covid-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-Cov-2/ Covid-19".
- Di rendersi disponibile, su base volontaria, a partecipare alla campagna vaccinale in qualità di componente dell'équipe vaccinale.

Dichiara inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione è rilasciata ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e le dichiarazioni mendaci saranno punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi ex Reg 679/2016.

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)