

**DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO RESPONSABILE DEL MINORE STRANIERO
NON ACCOMPAGNATO ¹**

Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione o dell'atto di Notorietà
(Artt. 46-47 del DPR 18.12.2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome:	Nome:
Data di nascita:	Luogo di nascita:
Comune di residenza:	Indirizzo di residenza:
Telefono:	E-mail:
Codice Fiscale:	
Documento di riconoscimento (tipo e numero):	
<i>Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (in particolare art. 76 DPR n. 445/2000)</i>	
DICHIARA	
<input type="checkbox"/> di essere il Tutore di:	
Cognome:	Nome:
Atto di nomina:	
<input type="checkbox"/> di essere il Responsabile della struttura affidataria del/della minore:	
Cognome:	Nome:
Data di nascita:	Luogo di nascita:
Comune di residenza:	Indirizzo di residenza:
Codice Fiscale:	

Luogo e data:
Firma del Rappresentante legale
<small><i>Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento (UE), n. 2016/679): i dati personali raccolti ai fini del presente procedimento saranno trattati, con strumenti cartacei e elettronici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall' art.15 della medesima norma.</i></small>

¹ Modulo da presentare al professionista sanitario dell'equipe vaccinale unitamente al documento di identità del tutore/responsabile della struttura affidataria.