

Spett.le

Asl1 – Regione Liguria
Via Aurelia Ponente n. 97
18038 – BUSSANA DI SANREMO (IM)

PEC: protocollo@pec.asl1.liguria.it

Oggetto: PROCEDIMENTO SANZIONATORIO PER OBBLIGO VACCINALE –
Comunicazione relativa al differimento o all'esenzione dall'obbligo vaccinale.

Il/la sottoscritto/a _____
_____ nato/a a _____ (____)

il ___/___/___ residente a _____ (____) in
_____ n° _____

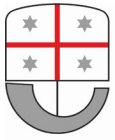
1. Codice Fiscale

**2. Identificativo comunicazione di avvio
procedimento sanzionatorio ricevuto da
Ministero della Salute / Agenzia Entrate –
Riscossione (es. 052752022....)**

chiede a codesta spett.le ASL la valutazione della documentazione trasmessa unitamente alla presente ai fini del procedimento sanzionatorio avviato nei propri confronti da parte del Ministero della Salute / Agenzia entrate-Riscossione, rispetto all'obbligo vaccinale.

3. Allega a tal fine:

- certificazione rilasciata dal Medico di Famiglia
- certificazione rilasciata dal Medico Vaccinatore
- certificazione rilasciata da altra Pubblica Autorità: _____
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine a stati, fatti o qualità personali idonei ad attestare l'assoluta ed oggettiva impossibilità ad effettuare la vaccinazione (**NB: non utilizzabile in sostituzione di certificazioni mediche o per stati / fatti o qualità personali relativi allo stato di salute**). Tale dichiarazione deve essere presentarsi con in allegato copia di documento di identità in corso di validità, pena l'irricevibilità della stessa.



Asl1

Sistema Sanitario Regione Liguria

4. Allega i certificati di vaccinazione, specificando di aver ricevuto la:

Prima dose, data ___/___/___ nome vaccino: _____

Luogo di somministrazione _____

Seconda dose, data ___/___/___ nome vaccino: _____

Luogo di somministrazione _____

Dose Booster, data ___/___/___ nome vaccino: _____

Luogo di somministrazione _____

5. Precisa, altresì, di aver effettuato la prenotazione dell'ultima dose di vaccinazione

(confr. documentazione allegata) in:

Data ___/___/___

Canale di prenotazione utilizzato:

www.prenotazionevaccino.it

CUP Liguria

6. Informazioni di contatto:

indirizzo mail (campo obbligatorio): _____

Telefono (campo obbligatorio): _____

Luogo _____ Data _____

Firma _____

N.B.: 1. L'eventuale contraddittorio necessario a definire il diritto al differimento / esenzione dall'obbligo vaccinale non sospende il termine perentorio di 10 giorni dalla ricezione a protocollo ASL1 della comunicazione da parte dell'interessato ai fini del completamento della procedura.

2. La documentazione pervenuta verrà valutata da ASL1 senza ulteriori richieste di integrazioni; ciò con particolare riguardo agli specifici requisiti che la legge impone ai fini della sussistenza del diritto al differimento / esenzione dall'obbligo vaccinale (es: l'attestazione del MMG di esenzione deve contenere il riferimento alla documentata valutazione, da parte di quest'ultimo, di certificazione medica da cui possa ricavarsi un grave rischio per la salute del soggetto interessato).

3. In caso di incompletezza anche solo formale della eventuale dichiarazione sostitutiva di certificazione o di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà la stessa non verrà presa in considerazione.

4. In ogni caso è a carico dell'interessato il rischio collegato alla possibilità di rispettare il richiamato termine di 10 giorni per il completamento dell'istruttoria e l'inserimento dei dati a portale AdER nel caso in cui sia necessario il contraddittorio.

5. Non è prevista alcuna comunicazione di ritorno all'interessato. In caso di sussistenza dei presupposti per il differimento/esenzione ASL1 procederà unicamente all'inserimento a portale AdER dei dati previsti dalla normativa vigente ai fini di consentire al Ministero della Salute / Agenzia delle entrate – Riscossione di completare il procedimento avviato. L'intero procedimento è scandito in ogni sua parte dal dettato normativo a cui ASL1 è tenuta per legge senza alcuna facoltà discrezionale negli adempimenti.