

**Erklärung zum Ersatz einer beeideten Bezeugungsurkunde  
(Art. 47 des DPR Nr. 445/2000)**

Der/Die Unterfertigte \_\_\_\_\_,  
(Nachname) (Name)  
geboren in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), am \_\_\_\_\_,  
(Ort) (Provinz)  
wohnhaft in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
(Ort) (Provinz)  
Straße/Platz \_\_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_,  
(Adresse)

in Kenntnis der strafrechtlichen Sanktionen laut Art. 76 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, im Falle von Falscherklärungen,

in seiner/ihrer Eigenschaft als Erziehungsverantwortlicher oder Erziehungsverantwortliche, als Vormund oder als Person, dem oder der die Minderjährige anvertraut wurde,

**ERKLÄRT**

im Sinne des Gesetzesdekretes vom 7. Juni 2017, Nr. 73, mit Änderungen durch das Gesetz vom 31. Juli 2017, Nr. 119, in Gesetz umgewandelt, unter eigener Verantwortung,

dass \_\_\_\_\_,  
(Nachname und Name des Schülers/der Schülerin)  
geboren in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), am \_\_\_\_\_,  
(Ort) (Provinz)

**die unten angeführten Pflichtimpfungen durchgeführt hat<sup>1</sup>:**

- Impfung gegen Kinderlähmung,
- Impfung gegen Diphtherie,
- Impfung gegen Tetanus,
- Impfung gegen Hepatitis B,
- Impfung gegen Keuchhusten,
- Impfung gegen Hib,
- Impfung gegen Masern,
- Impfung gegen Röteln,
- Impfung gegen Mumps,
- Impfung gegen Windpocken (nur für jene, die ab dem Jahr 2017 geboren sind).

**beim Sanitätsbetrieb beantragt hat, die nicht durchgeführten Pflichtimpfungen vorzunehmen.**

(die entsprechenden Felder ankreuzen)

Der/Die Unterfertigte verpflichtet sich – falls er/sie es nicht bereits veranlasst hat – **bis zum 10. März 2018** eine entsprechende Dokumentation abzugeben, die die Erklärung nachweist.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Der/Die Unterfertigte)

Laut Art. 38 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, ist die Erklärung vom/von der Unterfertigten vor dem zuständigen Beamten zu unterzeichnen oder zu unterzeichnen und dem zuständigen Amt zusammen mit einer nicht beglaubigten Ablichtung des Personalausweises des Unterzeichners/der Unterzeichnerin zu übermitteln.

Im Sinne des Gv.D. vom 30. Juni 2003, Nr. 196 („Datenschutzkodex“), werden die oben angeführten Angaben, die von geltenden Bestimmungen vorgeschrieben sind, gemäß Art. 48 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, ausschließlich für die Obliegenheiten in Zusammenhang mit dem Gesetzesdekret vom 7. Juni 2017, Nr. 73, verwendet.

<sup>1</sup> Nicht auszufüllen, wenn das Impfbüchlein des Sanitätsbetriebes, das vom zuständigen Dienst für Hygiene und öffentliche Gesundheit vidimiert wurde oder wenn die Impfbescheinigung oder das Schreiben des Sanitätsbetriebes über die durchgeführten Impfungen vorgelegt wurde.

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
(luogo) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
(luogo) (prov.)  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che \_\_\_\_\_,  
(cognome e nome dell'alunno/a)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
(luogo)(prov.)

**ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito<sup>1</sup>:**

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-Haemophilus influenzae tipo b;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

**ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.**  
(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro il 10 marzo 2018**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
(Il/la dichiarante)

*Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

*Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.*

<sup>1</sup> Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.