



*Direzione Sanitaria Aziendale
Il Direttore
Dott. Matteo Galletta*

OMCeO VV

COVID-19

Manifestazione di interesse alla campagna di vaccinazione modulo riservato agli Iscritti all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Vibo Valentia.

Il/La sottoscritto/a: Nome _____ Cognome _____

Profilo Professionale _____

Codice Fiscale _____

E-mail _____

Numero di cellulare _____

- acconsento al trattamento dei dati personali per le finalità sopra indicate.
- Esprimo la mia volontaria adesione alla campagna di vaccinazione**, autorizzando le strutture preposte ad effettuare quanto di competenza, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000).
- Non Esprimo la mia volontaria adesione alla campagna di vaccinazione**, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000).

Firma per esteso e leggibile

Firmare ed inviare a: **[e-mail: dirsanz@aspvv.it](mailto:dirsanz@aspvv.it)**

e per conoscenza a: **[e-mail: info@omceovv.it](mailto:info@omceovv.it)**