|  |
| --- |
| *Modulo per l’****autocertificazione di nascita*** *e per l****’autocertificazione di vaccinazione*** |

**AUTOCERTIFICAZIONE DI NASCITA**

(DA COMPILARE A CURA DEL GENITORE O L’ESERCENTE LA PATRIA POTESTA’)

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome del genitore o l’esercente la patria potestà)

Nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara che il / la propri\_\_ figli\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diamante li, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

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

**AUTOCERTIFICAZIONE DI VACCINAZIONE**

(DA COMPILARE A CURA DEL GENITORE O L’ESERCENTE LA PATRIA POTESTA’)

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome del genitore o l’esercente la patria potestà)

Nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara che il / la propri\_\_ figli\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha effettuato tutte le vaccinazioni e rivaccinazioni obbligatorie .

si allega copia : libretto vaccinazione o certificato vaccinazioni

Diamante li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

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

N.B.

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti il certificato di identità personale (legge 15.5.1997 n. 127 e DPR 355 del 26.1.999)

Da sottoscrivere al momento della presentazione o presentata allegando copia della carta identità .