**VACCINAZIONE DEL PERSONALE DEGLI UFFICI GIUDIZIARI**

MODULO PER LA RACCOLTA INDIVIDUALE

DI DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ ALLA VACCINAZIONE

|  |  |
| --- | --- |
| Ufficio |       |
| Cognome |       |
| Nome |       |
| Data di nascita |       |
| Sesso |       |
| Codice fiscale |       |
| Comune di Nascita |       |
| Nazione di nascita |       |
| Cittadinanza |       |
| Comune di residenza |       |
| Indirizzo |       |
| numero civico |       |
| Lingua di comunicazione |       |
| Recapito telefonico |       |
| Indirizzo email |       |