**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 |  |