

**Allegato 4d**

**Adesione alla campagna vaccinale anti-COVID-19 nelle attività economiche e produttive  
Scheda di adesione a punto vaccinale esterno alla propria struttura aziendale**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_, prov. (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di voler aderire alla campagna vaccinale anti-COVID-19 nelle attività economiche e produttive mediante accesso presso la sede vaccinale della:

- azienda \_\_\_\_\_
  - associazione di categoria UNIONE PARMENSE DEGLI INDUSTRIALI
  - struttura sanitaria privata denominata \_\_\_\_\_
- sita in (comune e indirizzo) PARMA - VIA MANTOVA N° 68

A tal fine dichiara:

che il medico competente/altro medico, responsabile della raccolta della adesione alla vaccinazione dei lavoratori e della tutela della riservatezza dei dati personali è

(Cognome e Nome): \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_, Ordine di \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_

che il numero di dipendenti che ha aderito alla vaccinazione è \_\_\_\_\_;

che l'attività economica dell'azienda è classificata con il codice ATECO \_\_\_\_\_;

di avere coinvolto il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole contenute nel Protocollo del 6 aprile 2021;

di aver informato i lavoratori tramite il Medico competente e il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) sulle modalità e il significato della vaccinazione e che l'adesione è facoltativa previa acquisizione del consenso informato da parte del lavoratore.

**Il sottoscritto si impegna a trasmettere il presente modulo compilato in tutte le sue parti alla sede vaccinale prescelta per i successivi adempimenti organizzativi.**

Data \_\_\_\_\_

Firma datore di lavoro \_\_\_\_\_