REGIONE DEL VENETO

ULSS4 VENETO ORIENTALE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**
**(artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**
**Per la vaccinazione degli operatori del settore turistico**
**della Regione del Veneto**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Nato il _____ Codice Fiscale _____

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76, D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, che le informazioni qui riportate sono veritiere e pertanto attesta che

**è un operatore del settore turistico presso la struttura: _____**

**indirizzo: _____**

**tipo struttura: _____**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, si informa che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, secondo quanto indicato nell'informativa prevista per la campagna anti-COVID-19 pubblicata nel sito aziendale alla sezione "Sistema Privacy Aziendale".

_____ lì, _____

Firma del Dichiarante

_____

Vers. 01/06/2021