

COMUNICAZIONE all' A.S.L.
(DIFFIDA AD ADEMPIERE)

Per REGOLARIZZARE il MINORE , ai sensi della Legge 119/2017 Art. 3-bis commi 2, 3;

Per effetto del
"COMBINATO DISPOSTO"
delle seguenti LEGGI:

- Art.15 Preleggi ;
- Legge 219/2017;
- Art. 9 GDPR;
- Visti i diversi Art. Costituzionali richiamati nelle stesse LEGGI di cui sopra.

Spettabile: A.S.L.;
Alla Cortese Attenzione della Direzione Sanitaria;
Con la presente
Il /la sottoscritto/a
Nato /a il
Residente
Genitore del minore
Nato/a Il
Residente a
Via.....

COMUNICO

Vista la Legge 119/2017 art. 3-bis commi 2, 3; dove è prevista "le vaccinazioni ovvero l'esonero, l'omissione o il differimento delle stessi" ; i cui "obblighi vaccinali" sono DECADUTI per effetto dell' ART.15 PRELEGGI a seguito della promulgazione della LEGGE 219/ 2017 del Consenso Libero ed Informato.

EDOTTO sul rapporto dei rischi/ benefici delle vaccinazioni, per quanto statuisce la LEGGE 219/2017;

Al fine di tutelare la salute psico-fisica di nostro figlio/a;

si trasmette la decisione per L'OMISSIONE alle vaccinazioni in adempimento come previsto dalla Legge 119/2017 art.3-bis commi 2, 3 .

Quanto sopra comunicato,

Vi OBBLIGA a trascrivere la scelta di OMISSIONE nel F.S.E. (Fascicolo Sanitario Elettronico),

Facendo riportare nell'A.V.N. (Anagrafe Vaccinale Nazionale. Come indicato dal D.M. del 17/09/2018). Contenuta nel F.S.E. Al Codice 99: ALTRO (specificare).

DICHIARO

per quanto previsto dall'ART. 9 del G.D.P.R. (Regolamento U.E. 2016/679. D.L.vo 101/ 2018) NON AUTORIZZO la diffusione dei DATI SANITARI SENSIBILI contenuti nel F.S.E. di nostro figlio, compreso l'Istituto Scolastico dove è iscritto.

Nel caso, la Scuola può unicamente ricevere la comunicazione che "il Minore è in regola con la Legge 119/ 2017".

Con questa dichiarazione, nell' ipotesi che non sarà rispettato quanto comunicato, sarà mia cura procedere nei confronti dei responsabili in ogni sede civile e penale per tutelare i diritti di mio/a figlio/a;
come statuito nella COSTITUZIONE Italiana agli ARTT. 2: 3; 13; 32 .

Distinti saluti

Firma

(data)