

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
**(artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**  
**Per la vaccinazione del personale universitario**  
**delle Università del territorio di Venezia**

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

Nato/a a:  ()

il:  C.F.

**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 di essere:

|                          |                                              |
|--------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | docente/non docente/studente universitario   |
| <input type="checkbox"/> | matricola al primo anno accademico 2021-2022 |

presso l'Università di:

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

-----