REGIONE DEL VENETO
ULSS7 PEDEMONTANA

VACCINAZIONE ANTI-COVID19
MODULO DI CONSENSO

COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA	TEL
CODICE FISCALE	

Ho letto, mi è stata illustrata in una lingua nota ed ho del tutto compreso la Nota Informativa redatta dalla Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) del vaccino:

"_____"

Ho riferito al Medico le patologie, attuali e/o pregresse, e le terapie in corso di esecuzione.

Ho avuto la possibilità di porre domande in merito al vaccino e al mio stato di salute ottenendo risposte esaurienti e da me comprese.

Sono stato correttamente informato con parole a me chiare. Ho compreso i benefici ed i rischi della vaccinazione, le modalità e le alternative terapeutiche, nonché le conseguenze di un eventuale rifiuto o di una rinuncia al completamento della vaccinazione con la seconda dose, se prevista.

Sono consapevole che qualora si verificasse qualsiasi effetto collaterale sarà mia responsabilità informare immediatamente il mio Medico curante e seguirne le indicazioni.

Accetto di rimanere nella sala d'aspetto per almeno 15 minuti dalla somministrazione del vaccino per assicurarsi che non si verifichino reazioni avverse immediate.

Luogo e data: ……

☐ **Acconsento ed autorizzo** la somministrazione del vaccino "_____".

……
firma della persona che riceve il vaccino o del suo rappresentante

☐ **Rifiuto** la somministrazione del vaccino "_____".

……
firma della persona che riceve il vaccino o del suo rappresentante

PROFESSIONISTI SANITARI DELL'EQUIPE VACCINALE

1. Cognome e Nome (Medico) _____

Confermo che il Vaccinando ha espresso il suo consenso alla Vaccinazione, dopo essere stato adeguatamente informato. *Firma:* ……

2. Cognome e Nome (Medico o altro Professionista Sanitario) _____

ruolo: □ INFERMIERE □ ASSISTENTE SANITARIO □ _____

Confermo che il Vaccinando ha espresso il suo consenso alla Vaccinazione, dopo essere stato adeguatamente informato. *Firma:* ……

La presenza del secondo Professionista Sanitario è utile ma non indispensabile in caso di Vaccinazione a domicilio o in contesto di criticità logistico-organizzativa.

Comune di Tonezza del Cimone n.0002152del20-04-2021arrivoCat.10Cl.1