

Gentile Signore/a,

l'Azienda Usl di propone agli ospiti della Casa Residenza per Anziani la vaccinazione anti-COVID19 nuova variante, mediante vaccino, rispetto al cui utilizzo l'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA) e l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) hanno espresso parere scientifico favorevole, ritenendo i dati disponibili sufficientemente solidi in ordine a qualità, sicurezza ed efficacia del vaccino.

1) In qualità di familiare/legale rappresentante di un/una ospite della CRA, La invitiamo a leggere la documentazione proposta e a prendere contatto con la Coordinatrice della CRA (tel.:; indirizzo di posta elettronica:@..... per avere ulteriori informazioni sulla vaccinazione, utili a condividere con il personale sanitario e con il/la suo/a familiare la decisione di procedere (o non procedere) alla vaccinazione. Le chiediamo di restituire il modulo "CONDIVISIONE CON I FAMILIARI – LEGALI RAPPRESENTANTI PROPOSTA DI VACCINAZIONE COVID-19 NUOVA VARIANTE compilato e firmato:

- direttamente **al personale sanitario della struttura** (*specificare a chi*)
- **in alternativa mediante e-mail all'indirizzo:**@.....; e in tal caso dovrà allegare fotocopia del suo documento di riconoscimento.

OPPURE

2) In qualità di familiare/legale rappresentante di un/una ospite della CRA, sarà invitata/o (SPECIFICARE QUANDO O COME PRENDERE APPUNTAMENTO) presso la struttura a prendere visione della "documentazione" in occasione della quale verranno fornite informazioni sulla vaccinazione anti-COVID-19, utili a condividere con il personale sanitario e con il/la suo/a familiare la decisione di procedere (o non procedere) alla vaccinazione.

PROPOSTA DI VACCINAZIONE contro il COVID-19 nuova variante

Io sottoscritto/a nato/a il.....
a..... tel Indirizzo di
posta elettronica in qualità di **familiare / legale rappresentante di**
riferimento del/della Sig/Sig.ra nato/a il
attualmente ospite c/o la CRA di

DICHIARO

- di essere stato/a informato/a dal/dalla Dr/Dr.ssa
in collaborazione con l'infermiere/a sulla proposta di vaccinazione
anti-covid-19 nuova variante, in particolare sui vantaggi della vaccinazione e sui possibili effetti collaterali, precoci e
tardivi, finora noti del vaccino.....;
- di aver compreso le informazioni di cui sopra e di aver ricevuto risposte esaustive alle mie domande e pertanto
(barrare la voce che interessa):

CONCORDO con la proposta di procedere alla vaccinazione, coerente con gli orientamenti in ambito vaccinale, espressi e praticati dal/dalla paziente nel corso della sua vita.	NON CONCORDO con la proposta di procedere alla vaccinazione per il seguente motivo:
Firma del Familiare/Tutore/Amministratore /Curatore	Firma del Familiare/Tutore/Amministratore /Curatore

In caso di tutela, curatela e amministrazione del soggetto residente produrre, se non già agli atti, la documentazione legale.