



MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Adesione Campagna vaccinale con il coordinamento di CONFCOMMERCIO NUORO OGLIASTRA

Ai sensi del *“Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all’attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro”* e delle *“Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro”*.

IL/La sottoscritto/a _____

Legale Rappresentante dell’Impresa _____

Via _____ Comune di _____

e mail _____ cellulare _____

1) Dichiaro di aver preso visione del “Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all’attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2/ Covid-19 nei luoghi di lavoro” e delle “Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro”

2) Dichiaro la sua volontà di aderire alla campagna di vaccinazione con il coordinamento di Confcommercio Nuoro Ogliastra secondo quanto indicato nel protocollo e nelle Indicazioni suddette.

3) Dichiaro che il numero di lavoratori che hanno espresso la volontà di sottoporsi alla vaccinazione sono in numero di _____; (si sottolinea come l’adesione dei lavoratori è rigorosamente su base volontaria).

4) Dichiaro che i titolari e i soci che hanno espresso la volontà di sottoporsi alla vaccinazione sono in numero di _____;

5) Dichiaro che il proprio Medico competente ha espresso la volontà di poter svolgere le vaccinazioni: **SI** **NO**

6) Dichiaro di essere a conoscenza che l’attività di vaccinazione è subordinata alla disponibilità delle dosi di vaccini;

7) Dichiaro di essere a conoscenza che i costi per l’organizzazione e il personale sanitario incaricato alle somministrazioni sono interamente a carico del datore di lavoro.

Luogo e data _____

(Timbro e firma del legale rappresentante)