

Romeno/Romana

**DICHIARAZIONE di CONSENSO INFORMATO**  
**DECLARATIE DE CONSIMTAMANT INFORMAT**

**Nome e Cognome del vaccinando** \_\_\_\_\_

*Prenamele si Numele vaccinatului*

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_  
Nascut /a \_\_\_\_\_ in

**In caso di minore (dati identificativi dei genitori )**  
**In cazul minorilor (datele identificative a parintilor)**

Padre (Nome e Cognome): \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_  
*Tatal (Prename si Nume)* \_\_\_\_\_ *nascut la* \_\_\_\_\_ *in*

Madre (Nome e Cognome): \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_  
*Mama (Prename si Nume)* \_\_\_\_\_ *nascuta la* \_\_\_\_\_ *in*

**In caso di soggetto incapace:**  
**In caz de subiect incapabil:**

Rappresentante Legale (tutore o altro): \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_  
*Reprezentantul Legal (tutore sau altcineva)* \_\_\_\_\_ *nascut la* \_\_\_\_\_ *in*

Identificato tramite \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_  
*Identificat cu* \_\_\_\_\_ *eliberat de* \_\_\_\_\_ *in*

„I” sottoscritt/„” \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali, previsti in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ avand cunostiinta de responsabilitatile si de consecintele civile si penale , prevazute in cazul declaratiilor false si/sau formarea sau folosirea actelor false, conform si pentru efectele art.76 din D.P.R. 445/2000 si ulterioarele modificari si completari, in cazul prezentarii actelor care contin date care nu mai sunt valabile ,

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità:  
**DECLARA** pe propria raspundere:

**di aver ricevuto** tramite

- materiale informativo (anche multilingue) specifico sull’argomento che mi è stato preventivamente consegnato e di cui ho compreso il contenuto;
- colloquio con un medico operatore sanitario:

**de a fi avut prin**

- material informativ (chiar si multi-limbi) specific argumentului care mi-a fost dat in prealabil si al carui continut l-am inteles
- interviul cu un medic/ operator sanitar:

un'informazione comprensibile, adeguata ed esauriente:  
*informatii usor de inteles, adecvate si complete:*

- sulla **modalità di effettuazione** della/e vaccinazione/i e la **via di somministrazione** del/i vaccino/i;
  - sui **vantaggi**, il **grado di efficacia** della vaccinazione nonché sulle **possibili conseguenze sanitarie** derivanti dalla mancata vaccinazione;
  - sulle **condizioni morbose** che costituiscono controindicazione alla vaccinazione;
  - sugli eventuali **effetti collaterali** della/e vaccinazione/i e probabilità del loro verificarsi, nonché sulle modalità di loro trattamento;
  - sulla possibilità di richiedere, in qualsiasi momento, un ulteriore **colloquio** per poter acquisire ulteriori informazioni;
  - sulla possibilità di **revocare** il presente consenso in qualsiasi momento, con conseguente mancata o ridotta protezione nei confronti della/e malattia/e per cui si vaccina;
- 
- *privind modalitatea de efectuare al/a vaccinului/lor si calea de administrare al/a vaccinului/lor*
  - *privind avantajele, gradul de eficienta a vaccinarilor dar si despre posibilele consecinte sanitare derivate in lipsa vaccinarilor;*
  - *privind conditiile de morbid care constituie contraindicatiile vaccinarilor;*
  - *privind eventualele efecte colaterale al/a vaccinului/lor si probabilitatea ca ele sa se intample , dar si despre modalitatea de tratament;*
  - *privind posibilitatea de a cere , in orice moment , un ulterior interviu pentru a putea avea un alt interviu;*
  - *privind posibilitatea revocarii prezentului consimtamant in orice moment , cu consecinta lipsei sau reducerii protectiei fata de boala/lile pentru care trebuia sa se faca vaccinarea;*

di essere stato invitata/o a trattenere il minore vaccinato/trattenermi presso l'Ambulatorio per i **venti minuti successivi** alla somministrazione, per eventuali interventi del personale medico in presenza di reazioni da ipersensibilità da vaccini;

*de a fi fost invitat / a sa retin minorul vaccinat/ raman in sala de asteptare pentru alte douazeci de minute succesive administrarii , pentru eventuale interventii a personalului medical in cazul reactiilor de hipersensibilitate la vaccinari;*

di aver riferito corrette informazioni sul mio stato di salute/sullo stato di salute del vaccinando;

*de a fi raportat informatii corecte privind starea mea de sanatate/starea de sanatate a vaccinatului;*

- ☐ di aver acquisito l'assenso dell'altro genitore il quale, impossibilitato a presenziare nella giornata odierna, è stato da me personalmente informato della necessità di esecuzione della procedura vaccinale;

*de a avea consimtamantul celuilalt parinte care, este in imposibilitatea de a se prezenta azi ,care a fost de mine personal informat despre necesitatea executarii procedurii de vaccinare;*

- ☐ di esercitare da solo/a la potestà genitoriale, ai sensi della normativa vigente;

*de a-mi exercita singur/a drepturile parintesti, conform legii in vigoare;*

e quindi di **ACCETTARE** le seguenti vaccinazioni  
*si deci de a ACCEPTA urmatoarele vaccinari*

☐ Esavalente \_\_\_\_\_  
*Hexavalent*

☐ Anti Difterite-Tetano \_\_\_\_\_

**Anti Difteriei -Tetanus**

- ☐ Anti Difterite-Tetano-Pertosse-Poliomielite \_\_\_\_\_  
*Anti Difteriei-Tetanus-Tuse convulsiva-Poliomielita*
- ☐ Anti Morbillo-Parotite- Rosolia \_\_\_\_\_  
*Anti Rujeola-Oreion-Rubeola*
- ☐ Antimeningococco \_\_\_\_\_  
*Antimeningococ*
- ☐ Antipneumococco \_\_\_\_\_  
*Antipneumococ*
- ☐ Anti Papilloma Virus \_\_\_\_\_  
*Anti Papiloma Virus*
- ☐ Altre (comprese le eventuali vaccinazioni singole già incluse in esavalente)  
*Altele (cuprinse eventualele vaccinuri individuale incluse in hexavalent)*
- \_\_\_\_\_

**Firma del vaccinando/del genitore/del legale rappresentante**  
**Semnatura vaccinatului/parintelui/reprezentantului legal**

**Informativa**  
**Informatii**

Io sottoscritto dichiaro di aver fornito informazioni sulla/i vaccinazione/i accettata/e dal vaccinando, attraverso COLLOQUIO INFORMATIVO e DOCUMENTAZIONE SPECIFICA ovvero SCHEDA INFORMATIVA MULTILINGUE.

Per la/le vaccinazione/a proposta/e, sono state affrontate le tematiche relative alle rispettive patologie, ai vaccini utilizzati e alle modalità e sede di somministrazione, ai rischi e conseguenze della mancata vaccinazione, alle controindicazioni e ai possibili effetti collaterali.

Ho inoltre preso atto che le informazioni fornite sono state recepite dall'utente.

*Eu subsemnatul declar ca am raportat informatii privind vaccinarea/le acceptata/e de vaccinat prin INTERVIUL INFORMATIV si DOCUMENTATIA SPECIFICA sau FORMULARUL INFORMATIV MULTI-LIMBI.*

*Pentru vaccinarea/le propusa/e , au fost infruntate temele relative respectivelor patologii, vaccinurilor folosite, modalitatilor si sediului de administrare , riscurilor si consecintelor lipsei vaccinarilor , contraindicatiilor si posibilelor efecte colaterale.*

*Am luat la cunostinta faptul ca informatiile furnizate au fost receptionate de utilizator.*

**Timbro e Firma del Medico/dell'operatore sanitario**  
**Stampila si semnatura medicului /operatrului sanitar**

Centro Vaccinale di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Centru de Vaccinare \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_