

Richiesta per il rilascio di esenzione dalla vaccinazione anti-covid da inviare al secondo livello (Form Web sul Sito www.uslnordovest.toscana.it)

Il sottoscritto

- Medico di Medicina Generale
- Pediatra di Libera Scelta
- Medico Vaccinatore presso Hub Vaccinale

> Esaminata la documentazione prodotta dal Sig./Sig.ra

Nome _____ Cognome _____

che ha chiesto il rilascio dell'esenzione dalla vaccinazione anti-covid

> Ritenuto necessario un approfondimento da parte di apposita Commissione sanitaria

Ha informato il Sig./Sig.ra della necessità di compilare il Modulo apposito sul sito aziendale, allegando tutta la documentazione richiesta, per presentare il caso alla Commissione sanitaria, il Modulo è raggiungibile:

<https://www.uslnordovest.toscana.it/covid-e-vaccino/6166-covid-19-modulistica-per-specifiche-richieste>

Ha informato il Sig./Sig.ra che l'eventuale esenzione sarà rilasciata dalla suddetta Commissione e che è necessario allegare anche la presente Richiesta tra la documentazione.

In fede,

Data

Firma del Medico