



Tribunale Ordinario di Bergamo

Allegato 1

Ricorso per la convalida del consenso alla vaccinazione Covid-19 (art. 5, comma 4, D. L. n. 1/2021)

Il sottoscritto _____, c.f. _____
nato/a _____, il _____ nella sua qualità di:

- ☐ direttore sanitario, o, in mancanza, di responsabile medico della residenza sanitaria assistita sita in _____
- ☐ direttore sanitario, o, in mancanza, di responsabile medico della struttura di accoglienza avente analoga finalità sita in _____;
- ☐ direttore sanitario dell' ASL o suo delegato;

visto l'art. 5, comma 4, D. L. n.1/2021;

constatato che l'ospite di seguito indicato, privo di tutore, curatore o amministratore di sostegno, oppure munito di amministratore di sostegno privo di poteri in ambito sanitario, non è in condizione di esprimere il consenso libero e consapevole alla somministrazione del vaccino contro il Covid-19, come documentato da certificato medico allegato, e accertato che tale trattamento è idoneo ad assicurare la migliore tutela della persona ricoverata;

sentiti il coniuge, la parte di unione civile o la persona stabilmente convivente o, in difetto, il parente più prossimo entro il terzo grado e constatato il loro rifiuto alla somministrazione del vaccino anti Covid-19;

RICORRE

ai sensi dell'art. 3, comma 5, L. 22/12/2017 nr. 219 e dell'art. 5, comma 4, del D. L. n. 1 /2021 al Giudice tutelare affinché sia autorizzato ad effettuare comunque la vaccinazione in favore del seguente ospite:

nome e cognome: _____
nato a _____ il _____ residente in _____
Via _____, domiciliato _____
(non compilare se coincidente con la residenza
oppure preso la casa di cura) _____ sita in _____

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente procedimento sia inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata _____

Si allega:

- ☐ Documento di identità della parte ricorrente.
- ☐ Documento d'identità della persona interessata al procedimento.
- ☐ Certificazione delle patologie di cui è affetto l'interessato/a e attestazione che in conseguenza delle stesse l'interessato/a non è in condizione di esprimere il consenso libero e consapevole alla somministrazione del vaccino contro il Covid-19);
- ☐ Certificazione con cui si accerta che la somministrazione di vaccino è idonea ad assicurare la migliore tutela della persona ricoverata in quanto non controindicata rispetto all'anamnesi dell'interessato/a.

Luogo e data _____

_____ firma leggibile