

QUARTA DOSE VACCINO ANTI COVID
("SECONDA DOSE DI RICHIAMO" O "SECOND BOOSTER")

SI CERTIFICA CHE

il/la Signor/a (nome) _____ (cognome) _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

rientra in una delle condizioni individuate dal Ministero della Salute per la somministrazione della quarta dose⁷ e più precisamente:

- Fibrosi polmonare idiopatica
- Malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia
- Scompenso cardiaco in classe avanzata (III – IV NYHA)
- Pazienti post-shock cardiogeno
- Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone
- Sclerosi multipla
- Distrofia muscolare
- Paralisi cerebrali infantili
- Miastenia gravis
- Patologie neurologiche disimmuni
- Diabete di tipo 1
- Diabete di tipo 2 in terapia con almeno 2 farmaci per il diabete o con complicanze
- Morbo di Addison
- Panipopituitarismo
- Cirrosi epatica
- Evento ischemico-emorragico cerebrale con compromissione dell'autonomia neurologica e cognitiva
- Stroke nel 2020-22
- Stroke antecedente al 2020 con ranking ≥ 3
- Talassemia major
- Anemia a cellule falciformi
- Altre anemie gravi
- Fibrosi cistica
- Sindrome di Down
- Grave obesità (BMI >35)
- Disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art. 3 comma 3

Data _____ timbro e firma del Medico _____

I dati da lei dichiarati sono utilizzati in forma cartacea e/o informatizzata, per le sole finalità strettamente connesse alla attività in oggetto, dagli operatori degli uffici competenti, incaricati ed istruiti.

In qualunque momento può richiedere l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica di dati inesatti, l'integrazione di dati incompleti. Inoltre, nelle ipotesi e per i motivi stabiliti dalla legge, può chiedere la limitazione del trattamento dei dati ed esercitare il diritto di opposizione al trattamento. A tal fine è possibile presentare apposita istanza al responsabile della protezione dei dati dell'Azienda, scrivendo all'indirizzo dpo@ausl.mo.it

Ricorrendone i presupposti, è possibile anche presentare un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, secondo le procedure previste.

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL di Modena, con sede a Modena in via San Giovanni del cantone, 23.

* seconda dose di richiamo/second booster per persone con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti/preesistenti, individuate dal Ministero della Salute da somministrare dopo almeno 120 giorni dalla somministrazione della prima dose di richiamo (dose booster) o dall'ultima infezione da Covid successiva al richiamo (data del tampone positivo)