


**Certificato di vaccinazione**
**Vaccinazione anti COVID-19**

- "Covid-19 Vaccine Astra Zeneca"
- "Comirnaty Pfizer-BioNTech COVID-19"
- "COVID-19 Moderna"

**CERTIFICATO DI VACCINAZIONE 1° DOSE**

Si certifica che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/la sig/sig.ra \_\_\_\_\_

Ha ricevuto la 1° dose del vaccino anti COVID-19

N° lotto- dose 1 \_\_\_\_\_ sul deltoide del braccio

- destro
- sinistro

**DOSE 1** - Timbro e Firma del medico/dell'operatore sanitario

\_\_\_\_\_

**PORTI QUESTA SCHEDA AL PROSSIMO APPUNTAMENTO**

Conservi questa scheda come promemoria finché non riceverà la seconda dose del vaccino.

L'appuntamento per la 2° dose è fissato per il GIORNO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ORE \_\_\_\_:\_\_\_\_

**CERTIFICATO DI VACCINAZIONE 2° DOSE**

Si certifica che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/la sig/sig.ra \_\_\_\_\_

Ha ricevuto la 2° dose del vaccino anti COVID-19

N° lotto- dose 2 \_\_\_\_\_ sul deltoide del braccio

- destro
- sinistro

**DOSE 2** - Timbro e Firma del medico/dell'operatore sanitario

\_\_\_\_\_

Può segnalare una reazione avversa sospetta al sito:

Agenzia Italiana del Farmaco sito web:

<http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avversa>