

IO SOTTOSCRITTO – I THE UNDERSIGNED:

(TUTORE DEL MINORE – GURDIAN OF THE MINOR:)

**DICHIARO L'OTTEMPERANZA A UNO DEI REQUISITI DEL GREEN PASS
DECLARE THE FULFILLMENT OF ONE OF THE GREEN PASS REQUIREMENTS**

i.e.

Aver ricevuto un ciclo completo di vaccinazione contro SARS-COV-2 da meno di 9 mesi

Having received a full vaccination against SARS-COV-2 less than 9 months ago

Aver ricevuto la prima dose di vaccino contro il SARS-COV-2 da almeno 15 giorni

Having received the first shot of vaccine against SARS-COV-2 at least 15 days ago

Di essere guarito dal COVID-19 da meno di 6 mesi dalla data di fine del auto-isolamento

Having healed from COVID-19 less than 6 months since the ending date of self-confinement

Di eseguire un test PCR o antigenico con esito negativo entro 48 ore dall'evento

Resulting negative to a PCR or antigenic test taken in the 48 hours before the event

DATA E LUOGO

DATE AND PLACE

FIRMA

SIGNATURE
