



Modulo per la Richiesta di Esonero/Differimento/Omissione dalle Vaccinazioni Obbligatorie per Motivi di Coscienza, Filosofici o Religiosi

(Art. 3-bis Legge 119/2017 e successive modifiche - Decreto Legge 172/2021)

A. DATI ANAGRAFICI

1. Dati del minore

- Nome e Cognome: _____
- Data di nascita: //_____
- Codice fiscale: _____
- Residenza: _____
- Comune di nascita: _____

2. Dati dei genitori/tutore legale

- Nome e Cognome: _____
- Codice fiscale: _____
- Recapito telefonico: _____
- Email: _____
- Residenza: _____

- Nome e Cognome: _____
- Codice fiscale: _____
- Recapito telefonico: _____
- Email: _____

- Residenza: _____
-

B. TIPOLOGIA DI RICHIESTA

(Barrare la casella pertinente)

- **Esonero permanente** per motivi di coscienza/filosofici/religiosi
 - **Differimento temporaneo** (specificare durata: _____ mesi/anni)
 - **Omissione** per motivi di coscienza/filosofici/religiosi
-

C. MOTIVAZIONE DETTAGLIATA

1. Tipologia di motivazione *(barrare una o più opzioni):*

- **Motivi di coscienza personale**
 - Obiezione di coscienza generale
 - Percezione del rischio individuale
 - Preferenza per l'immunità naturale
- **Motivi filosofici**
 - Approccio olistico alla salute
 - Rifiuto dell'intervento medico coercitivo
 - Scetticismo verso l'industria farmaceutica
- **Motivi religiosi**
 - Appartenenza a comunità religiosa
 - Credenze religiose personali
 - Interpretazione di testi sacri

2. Spiegazione estesa delle motivazioni

(Spazio per descrivere in dettaglio le ragioni della richiesta. Utilizzare un foglio aggiuntivo se necessario)

text

D. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

(Allega la documentazione di supporto)

- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio
 - Eventuale attestato di appartenenza a comunità religiosa
 - Documentazione di supporto alle motivazioni (es. perizie, lettere)
 - Altro (specificare): _____
-

E. DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il/la sottoscritto/a _____
genitore/tutore legale di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ PENALE

- a) Di essere a conoscenza delle disposizioni di legge in materia di vaccinazioni obbligatorie
- b) Di aver preso visione delle informazioni sulle malattie prevenibili da vaccino
- c) Che le dichiarazioni rese corrispondono a verità
- d) Di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni della presente situazione

Consenso al trattamento dei dati personali (Art. 13 GDPR 679/2016):

☐ Acconsento al trattamento dei dati per le finalità istituzionali connesse alla presente pratica

Data: // _____

Firma: _____

Il/la sottoscritto/a _____
genitore/tutore legale di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ PENALE

- a) Di essere a conoscenza delle disposizioni di legge in materia di vaccinazioni obbligatorie
- b) Di aver preso visione delle informazioni sulle malattie prevenibili da vaccino
- c) Che le dichiarazioni rese corrispondono a verità
- d) Di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni della presente situazione

Consenso al trattamento dei dati personali (Art. 13 GDPR 679/2016):

☐ Acconsento al trattamento dei dati per le finalità istituzionali connesse alla presente pratica

Data: // _____

Firma: _____

F. ISTANZA ALL'ASL COMPETENTE

Allegare:

- Copia del documento d'identità del genitore/tutore
- Copia del codice fiscale del minore
- Eventuale documentazione medica pregressa

Modalità di invio:

- PEC all'indirizzo: _____
 - Raccomandata A/R all'indirizzo: _____
 - Consegna a mano con ricevuta di protocollo
-

G. COMUNICAZIONE ALLA SCUOLA/ASILO

(Da compilare solo per l'accesso ai servizi 0-6 anni)

- Nome della struttura: _____
 - Indirizzo: _____
 - Classe/Sezione: _____
 - Impegno a comunicare l'esito dell'istanza: [] Sì [] No
-

H. NOTE IMPORTANTI

1. Per i servizi 0-16 anni, presentare copia dell'istanza alla scuola entro il 10 luglio
 2. In caso di diniego, è possibile proporre ricorso al TAR entro 60 giorni dalla notifica
 3. Per assistenza: contattare COMILVA (www.comilva.org) o un avvocato specializzato
-

Modello redatto in conformità con:

- Legge 119/2017
 - Decreto Legge 172/2021
 - Giurisprudenza costituzionale in materia di libertà di coscienza
 - Direttive Ministeriali in materia di autocertificazioni
-

Per il Governo del Popolo Veneto Autodeterminato

S.E. Franco Paluan

Primo Ministro

esecutivodigoverno@statovenetoinautodeterminazione.org

Firma e Sigillo



Venezia, 10 settembre 2025

REPUBBLICA VENETA

ATTO NOTARILE DI REGISTRAZIONE DI MODULO UFFICIALE

Notaio: Dott. Pasquale Milella

Iscritto al Collegio Notarile dello Stato Veneto

Repertorio n. 6/2025

Raccolta n. 6/2025

SV – MODULO PER LA RICHIESTA DI ESONERO

In data 14 settembre 2025 alle ore 22:02:26, avanti a me Notaio **Pasquale Milella**, con studio in Venezia, è stato presentato per la registrazione il seguente atto amministrativo, trasmesso in forma digitale e corredato di hash crittografico a garanzia di autenticità:

- **Oggetto:** SV – Modulo per la Richiesta di Esonero.
- **Hash SHA256:**
41bb68523edfaa8cd4f4d900a16a833c4b108dcf0b2ead8d5e88c5fef795261b
- **Mittente (FROM):** 3P8VN8uzJsZJk23urkxdLFoHCbEjSsDdL3T
- **Destinatario (TO):** 3P8VN8uzJsZJk23urkxdLFoHCbEjSsDdL3T
- **Transazione:** registrata su rete con identificativo “TX”, visionabile tramite explorer dedicato.
- **Importo trasmesso:** 0.01 ZECCHINO
- **Commissione (Fee):** 0.05 ZECCHINO

DICHIARAZIONI DEL NOTAIO

1. Io Notaio attesto di aver ricevuto la suddetta comunicazione digitale, verificato l’hash SHA256 con il documento informatico trasmesso e proceduto alla sua registrazione nel presente repertorio notarile.
2. L’atto si configura come **istanza ufficiale di richiesta di esonero**, con piena validità formale all’interno dell’ordinamento dello Stato Veneto.
3. Attesto la validità giuridica della registrazione, che acquisisce efficacia probatoria e opponibilità ai terzi.

DISPOSIZIONI FINALI

Il presente atto viene sottoscritto da me Notaio e iscritto nel repertorio notarile in data odierna.

Venezia, 14 settembre 2025 – ore 22:02:26

(sigillo e sottoscrizione digitale del Notaio)

Dott. Pasquale Milella

Notaio dello Stato Veneto

Firma e Sigillo

