

AL GIUDICE TUTELARE

TRIBUNALE DI \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

**Ricorso per convalida del consenso alla vaccinazione anticovid19 ex art. 5 comma 5 DL 1/2021**

Persona per cui viene espresso il consenso:

sig. /sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

ricoverato presso la struttura \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_

Si comunica, ai sensi dell'articolo 3, commi 3 e 4, della legge 22 dicembre 2017, n. 219 e dell'art. 5, commi 2 e 3, del D.L. n. 1/2021, il consenso allegato al presente ricorso, di cui si chiede la convalida.

A tale fine si precisa che:

all'interessato è stato nominato il seguente tutore / curatore / amministratore di sostegno ovvero fiduciario di cui all'articolo 4 della legge 22 dicembre 2017, n. 219

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

l'interessato è privo di tutore, curatore o amministratore di sostegno FIDUCIARIO ovvero gli stessi non sono stati reperibili per almeno 48 ore (si allega documentazione relativa alle ricerche effettuate) e quindi il consenso informato è stato espresso:

dal direttore sanitario \_\_\_\_\_

dal responsabile medico \_\_\_\_\_

dal direttore sanitario della ASL \_\_\_\_\_

dal delegato del direttore sanitario della ASL \_\_\_\_\_

La persona ricoverata non è in condizione di esprimere il consenso libero e consapevole alla somministrazione del vaccino contro il COVID-19, per i seguenti motivi (allegare certificazione medica):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

La somministrazione del vaccino contro il Covid-19 costituisce un trattamento idoneo ad assicurare la migliore tutela della persona ricoverata per i seguenti motivi:

---

---

---

- non risultano DAT a conoscenza di questa struttura;
  - risultano DAT così formulate e non idonee per l'espressione del consenso nel presente caso:
- 
- 
- 

- non è stato possibile reperire il coniuge, o la persona parte di unione civile o stabilmente convivente o nessuno dei parenti entro il terzo grado a partire dal più prossimo;
- non sono note le generalità di nessuna delle persone sopra indicate;
- non esiste nessuna persona che rientri nelle categorie di cui sopra rispetto all'interessato;
- il coniuge, o la persona parte di unione civile o stabilmente convivente o il parente più prossimo entro il terzo grado hanno dichiarato di essere indisponibili ad occuparsi del consenso informato per l'interessato;

Di conseguenza il consenso è stato espresso dal soggetto che assume la funzione di amministratore di sostegno ex art. 5 comma 2 del D.L. 1/2021, al solo fine della prestazione del consenso:

- direttore sanitario
- responsabile medico
- direttore sanitario della ASL
- delegato del direttore sanitario della ASL

Si allega il consenso sottoscritto alla somministrazione del vaccino anticovid19 e dei successivi eventuali richiami;

Si allega documentazione medica comprovante la sussistenza dei presupposti di cui al comma 1, 2, 3 dell'art. 5 D.L 1/2021 e della stessa documentazione si dà comunicazione al dipartimento di prevenzione sanitaria competente per territorio;

Si allega documento di identità della parte ricorrente;

Si allega documento d'identità della persona interessata al procedimento

Ai fini della comunicazione di cui al comma 7 dell'art. 5 del D.L. 1/2021 si segnala l'indirizzo di posta elettronica certificata cui inviare il decreto di convalida:

PEC: \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

PER LA STRUTTURA

\_\_\_\_\_