

	REGIONE ABRUZZO – ASL 02 LANCIANO-VASTO-CHIETI Via dei Vestini snc (Palazzina N) – 66100 Chieti - (P.IVA 02307130696 – LR 05/2008) DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE U.O.C. Servizio Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica	Campagna antinfluenzale/antiCovid
	MODULO DI RITIRO VACCINI	Allegato 4

Il sottoscritto Dr _____ in qualità di MMG/PLS/altro _____
 con sede di lavoro _____ Tel _____
 e-mail _____

DICHIARA

- di aver preso visione dei criteri previsti dai Protocolli Operativi della Regione Abruzzo, per la Campagna di vaccinazione antinfluenzale - stagione 2026-2027, approvato con *Determina DPF023/103 del 30.09.2026* e per la Campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2026 - 2027 anti Covid , approvato con *Determina DPF 023/105 del 08.10.2026*;
- di garantire nella gestione dei vaccini la corretta catena del freddo: di conservare i vaccini a temperature comprese tra +2°C e +8°C, evitando il congelamento; di disporre di procedure per il monitoraggio continuo della temperatura, la gestione delle escursioni termiche e il trasporto in condizioni idonee e, all'apertura di ogni seduta vaccinale, di verificata la corretta conservazione dei prodotti.
- di provvedere ad inserire tutti i vaccini somministrati sul portale AVR (Anagrafe Vaccinale Regionale) DEDALUS nella stessa giornata di somministrazione;

Data _____ Firma MMG/PLS/altro _____

CHIEDE

I vaccini antinfluenzali/antiCovid/antipneumococcici come tabella di seguito :

Tipo vaccino	N. dosi	lotto	Scadenza

Data _____ Firma MMG/PLS/altro _____

DELEGA AL RITIRO

Il Sig _____ quale persona di mia fiducia

Data _____ Firma MMG/PLS/altro _____

FIRMA PER RICEVUTA

Cognome e Nome di chi ritira

Data _____ Firma _____