

## Declaració responsable per a la vacunació contra la COVID-19 (AstraZeneca)

### Dades personals

Nom i cognoms	NIF
<input type="text"/>	
CIP	Telèfon
<input type="text"/>	
Col·legi professional o professió	
<input type="text"/>	
Nom del centre de treball ( <i>poseu "Exercici lliure" si no treballeu en un centre concret</i> )	Telèfon del centre
<input type="text"/>	

### Declaro, responsablement:

- Que pertanyo a un col·lectiu professional al qual s'ha donat prioritat per ser vacunat contra la COVID-19 en el moment indicat, segons les recomanacions de vacunació del Departament de Salut.
- Que tinc entre 18 i 65 anys (ambdós inclosos).
- Que no he patit la COVID-19 (infecció per SARS-CoV-2) durant els darrers 6 mesos.

Signatura

Data

### Documentació obligatòria que s'ha de portar el dia de la vacunació

- En cas de pertànyer a un col·lectiu sanitari, cal portar aquesta Declaració responsable i el carnet del col·legi professional o el document acreditatiu de treball.
- En cas de pertànyer a un col·lectiu essencial, cal portar la documentació acreditativa corresponent.