КОМУ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ОТ КОГО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО гражданина, паспорт, СНИЛС) «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, отказываюсь от прививки от коронавируса. Мое решение является добровольным и обдуманным.

Правомерность моего отказа подтверждают:

1. Конституция РФ.
2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан» № 323 от 21.11.2011.
3. Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» № 157 от 17.09.1998, статьи 5 и 11.

Дата Подпись