



Formulário de Pedido de Correção do Registo de Vacinação contra a COVID-19 ao RICAIR

Utilize este formulário para solicitar uma correção ou adição a um registo de vacinação contra a COVID-19 no Registo de Imunização de Crianças e Adultos de Rhode Island (RICAIR). Para mais informações sobre o RICAIR, vá a <https://health.ri.gov/ricair>. Se a documentação submetida satisfaz os nossos critérios, as informações neste formulário serão utilizadas para atualizar o registo de imunização do RICAIR.

Envie o formulário preenchido e os anexos necessários para RIDOH.RICAIR@health.ri.gov ou por correio para:

RICAIR/KIDSNET Updates
3 Capitol Hill
Providence, RI 02908

IMPRIMIR

Dados do paciente				
Nome do paciente:				
Data de nascimento: (MM/DD/AAAA)		Sexo:		
Raça:		Etnia:		
Endereço:				
Cidade:		Estado:		Código postal:
Unidade de cuidados primários:		Seguro:		
Dados de contacto				
Telemóvel:	()	Telefone de casa:	()	
Endereço de e-mail principal:				
Endereço de e-mail alternativo:				
Endereço anterior:				
Cidade:		Estado:		Código postal:



Formulário de Pedido de Correção do Registo de Vacinação contra a COVID-19 ao RICAIR

Anexe uma cópia do seu registo de vacinação contra a COVID-19 e/ou quaisquer outros documentos solicitados.

Correção/ação necessária (assinale tudo o que se aplica)

- Gostaria de adicionar ou corrigir a vacinação contra a COVID-19 nos meus registos (**Anexe uma cópia do seu registo de vacinação contra a COVID-19**).

- Gostaria de corrigir ou atualizar o seguinte nos meus registos de vacinas existentes (**Anexe prova de identificação**).

 - Nome
 - Endereço
 - E-mail
 - Número de telefone
 - Data de nascimento

Os pedidos para alterar o seu nome, endereço, número de telefone, e-mail e/ou data de nascimento do seu registo de vacinação requerem que forneça prova da sua identidade de acordo com as seguintes orientações:

- Uma cópia de UMA (1) identificação emitida pelo governo, como carta de condução, passaporte, identificação militar, certificado de naturalização ou cartão de registo de estrangeiro; ou
- Uma cópia de DOIS (2) documentos que indiquem tanto o seu nome como o endereço atual, incluindo uma fatura de serviços públicos, extrato bancário, seguro, registo automóvel, recibo de vencimento, etc.

****Todos os Formulários de Pedido de Correção do Registo recebidos sem a prova de identidade adequada ou a autorização completa não serão processados.****

Autorização Certifico, sob pena e sanções por

perjúrio, que sou a pessoa identificada neste formulário, o seu progenitor ou tutor legal, ou que tenho a sua representação legal, e que tenho o direito legal de aceder e/ou solicitar que sejam efetuadas as alterações aqui descritas. Certifico ainda que todas as informações aqui contidas são precisas e corretas. Concordo que as informações acima **podem** ser inscritas no Registo de Imunização de Crianças e Adultos de Rhode Island (RICAIR) para coordenação de cuidados e para monitorizar a cobertura da vacinação em todo o estado.

Assinatura

Data