All'Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Sede/Agenzia di _____

Richiesta di abilitazione ai servizi telematici

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Comune di nascita _____ Prov. __ __ Data di nascita __ __ / __ __ / __ __ __ __

Codice fiscale __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Telefono _____ Cellulare _____

Email _____ PEC _____

Tipo Documento _____ N° _____

Rilasciato da _____ Scadenza __ __ / __ __ / __ __ __ __

richiede l'assegnazione di un codice PIN per l'accesso ai seguenti servizi telematici dell'INPS:

Servizi richiesti: _____

Servizi personali per il cittadino: ☐ SI ☐ NO

Il richiedente riconosce che l'utilizzo del PIN è strettamente personale e non delegabile e che tutte le richieste di consultazione e/o inoltro di dati per via telematica, effettuate mediante l'utilizzo del PIN, gli saranno imputate, esclusa ogni eccezione per qualsiasi uso improprio o delegato.

E' riservato all'Ente di appartenenza il diritto di recesso dai servizi telematici specifici per l'Ente, da comunicare alla Sede/Agenzia INPS competente.

Si delega al ritiro del codice PIN il sig.

Cognome _____ Nome _____

Comune di nascita _____ Prov. __ __ Data di nascita __ __ / __ __ / __ __ __ __

Codice fiscale __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

_____, lì ____/____/_____ Il Richiedente

_____

Il sottoscritto: _____

Codice fiscale __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

in qualità di: ☐ legale rappresentante ☐ facente funzioni del legale rappresentante

dell'Ente _____

autorizza la concessione delle autorizzazioni richieste.

_____, lì _____/_____/_____ Il legale rappresentante

_____

Secondo il Dlgs n. 196/2003, tutti i dati dichiarati e destinati all'Istituto sono di natura privata. L'Istituto si impegna a trattarli nel pieno rispetto delle norme.