



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

<p>Il sottoscritto: _____</p> <p>Codice fiscale _____</p> <p>in qualità di: <input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> facente funzioni del legale rappresentante</p> <p>dell'Ente _____</p> <p>autorizza la concessione delle autorizzazioni richieste.</p> <p>_____, lì ____/____/____</p> <p>Il legale rappresentante</p>
