

RICHIESTA CREDENZIALI DI ACCESSO AL SERVIZIO FONDO SOCIALE AFFITTI

Comune _____ Provincia _____

LEGALE RAPPRESENTANTE:

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ Nato a _____ Data di nascita _____

Comune di residenza _____ Indirizzo _____ CAP _____

Si richiede l'emissione delle credenziali di accesso al servizio FONDO SOCIALE AFFITTI per:

COGNOME *	
NOME *	
CODICE FISCALE *	
QUALIFICA/FUNZIONE *	
E-MAIL *	
TELEFONO	
LOGIN **	

COGNOME *	
NOME *	
CODICE FISCALE *	
QUALIFICA/FUNZIONE *	
E-MAIL *	
TELEFONO	
LOGIN **	

I dati contrassegnati da un asterisco (*) sono dati obbligatori

** Se la persona possiede già una abilitazione ai servizi regionali indicare la login

Data _____

Per accettazione
Il legale rappresentante

Dichiaro di essere informato, ai sensi della normativa vigente in materia di privacy (Regolamento Ue 679/2016), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.