



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