

Richiesta di Recupero Password PEC

Attenzione: per facilitare la leggibilità dei dati, si prega di scrivere in STAMPATELLO MAIUSCOLO

Si prega di allegare la copia fronte/retro di un documento di identità o altro documento equipollente ai sensi dell'art. 35 D.P.R. 445/00.

Il sottoscritto _____ *

sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole del fatto che in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, verranno applicate nei miei riguardi le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi penali in materia (art.75 e 76 del D.P.R.445/00)

richiede il reset password

della casella PEC _____

Inoltre DICHIARA

che il precedente rappresentante legale della casella PEC ha cessato di disporre per i seguenti motivi: (esempio: cessazione incarico, dimissioni, licenziamento, morte) _____

Luogo, data e Firma

*Nome Cognome nuovo Rappresentante Legale

Firma: _____

Data: _____

Informativa ai sensi del Reg. (UE) 679/2016 (integrazione dell'informativa già fornita in sede contrattuale)

In osservanza delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali desideriamo informarLa che i dati da Lei forniti saranno trattati da Register spa in qualità di Responsabile dei trattamenti in modalità elettronica e cartacea allo scopo di riconoscere l'utente richiedente e quindi di erogare e documentare il servizio richiesto. Il conferimento di tali dati, che non verranno comunicati a terzi né diffusi, è vincolante per l'erogazione del servizio; l'eventuale rifiuto a fornirli comporterà l'impossibilità di erogarlo.

www.registergroup.eu