



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