



All'Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Direzione \_\_\_\_\_

## Richiesta PIN individuale

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: **ReI per conto dei Comuni di** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di Amministratore Locale e/o **Rappr. Legale dell'Ente o delegato**

**autorizza la concessione delle autorizzazioni richieste.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rappresentante Legale

\_\_\_\_\_

Secondo il Dlgs n. 196/2003, tutti i dati dichiarati e destinati all'Istituto sono di natura privata. L'Istituto si impegna a trattarli nel pieno rispetto delle norme.

**Si allega copia dei documenti di identità dei sottoscrittori**