

Modulo di Forzatura Password

Il sottoscritto,

Nome e Cognome : _____

eventuale Ente/Società: _____

Codice Fiscale: _____

indirizzo e-mail: _____

indirizzo Posta Elettronica Certificata: _____

consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di false dichiarazioni, in qualità di titolare dell'identificativo utente (userid) sotto riportato e di cui è legittimato all'utilizzo **richiede l'emissione di una nuova password di accesso.**

Identificativo utente (userid): _____

Firma: _____ Data: _____

Allegare documento di Identità

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 (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 ***inserire nome Business Partner*** 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. Titolare dei trattamenti è InfoCert S.p.A.. In relazione ai trattamenti dei Suoi dati personali Lei ha i diritti previsti dall'art.7 del decreto legislativo 196/03 che potrà esercitare rivolgendosi alla stessa InfoCert S.p.A.