

DATI UTENTE n° ____			
CASELLA PEC	_____@asmepec.it		
Cognome e Nome			
Codice fiscale			
Data e luogo di nascita			
Funzione / ruolo			
Fax			
Tel (fisso e mobile)			
Indirizzo di posta elettronica*			
Tipo documento di riconoscimento	nr.	Emesso da	In data

firma intestatario PEC _____

*** NB.** indicare un indirizzo di posta elettronica personale, poiché a detto indirizzo verranno inviate le credenziali della PEC.

Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003

I dati raccolti saranno oggetto di trattamento da parte degli incaricati del servizio, esclusivamente per queste finalità, i dati potranno essere resi noti anche a terzi che svolgono, per conto di Asmel, operazioni tecniche di registrazione e simili. Il trattamento è effettuato su supporto cartaceo e/o informatizzato, inserendo i dati in apposite banche dati. Il titolare del trattamento è Asmel.