All’ ARPAL PUGLIA

Servizio help-desk

**sintesi.taranto@regione.puglia.it**

**CODICE FISCALE**      

nato a       il      

domiciliato in      Via      

**D i c h i a r a**

1. di essere il legale rappresentante della      

**Codice Fiscale**       **P.IVA**      

Sita in      via      

2. che tale qualità ha avuto decorrenza dal

in sostituzione del/la Sig./Sig.ra

**CODICE FISCALE**      ;

**C h i e d e**

in qualità di legale rappresentante dell'Azienda sopra specificata (punto 1), l’abilitazione per l'accesso al servizio e la contestuale disabilitazione del Sig./Sig.ra       **CODICE FISCALE**      ;

**Email a cui inviare la conferma di avvenuta abilitazione**      .

**FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**dichiara altresì:**

- di essere consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previsti dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/00 e successive modificazioni ed integrazioni nel caso in cui le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del suddetto D.P.R. risultino false o comunque non rispondenti al vero;

- di utilizzare il sistema solo per le comunicazioni obbligatorie dei rapporti di lavoro di propria competenza;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ufficio in indirizzo ogni variazione

intervenuta;

- di aver preso visione dell'informativa sulla tutela della privacy.-

Data

**FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Si allega copia del documento d’identità**