

**RICHIESTA PASSWORD**  
**INDIRIZZO PEC ORDINE TSRM-PSTRP**

Spett. Ordine TSRM-PSTRP di Sassari

Il/La sottoscritto/a

nato/a il  a  Prov  e residente

in Via  CAP  Prov  Città

Codice Fiscale  Tel

Cell  indirizzo mail:

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDE

PASSWORD di primo accesso alla PEC personale (<https://webmail.pec.it/login.html>)

- La PASSWORD sarà recapitato all'indirizzo mail indicato nel presente modulo

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa.

Luogo e Data,

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Si allega:

- copia di un valido documento d'identità.