

RICHIESTA RIASSEGNAZIONE PASSWORD PEC

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ PR (____) il giorno ____/____/____

CF _____

richiede che venga assegnata una nuova password per la seguente casella di
posta elettronica certificata:

.....

La nuova password sarà comunicata al seguente indirizzo di posta ordinaria (non
indicare un indirizzo di posta certificata)

.....

Si allega fotocopia fronte/retro leggibile di un documento d'identità in corso di
validità

N.B.: se il presente modulo non risulta compilato in modo completo o il
documento non viene allegato, non sarà possibile effettuare la riassegnazione
della password

Data _____

Timbro e firma _____