

**DOMANDA DI ABILITAZIONE AI SERVIZI TELEMATICI IN www.inail.it
PER UTENTI MEDICI ESTERNI**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DELL'ART. 46 DEL D.P.R. 445/2000 E SUCCESSIVE MODIFICHE

Io sottoscritto

COGNOME (*)

NOME (*)

CODICE FISCALE (*)

DATA DI NASCITA(*)

SESSO(*)

CAP. RESIDENZA (*)

NATO A (*) (Comune o Stato Estero)

PROVINCIA (*)

NAZIONALITÀ (*)

EMAIL (*)

PEC

IBAN

RESIDENZA O DOMICILIO SE RESIDENTE FUORI PROVINCIA

NUMERO TELEFONO CELLULARE (*)

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445),

chiedo

di essere abilitato all'accesso ai servizi telematici disponibili nella sezione "Servizi online" del portale www.inail.it riservati agli utenti in possesso di credenziali dispositive

Data

Luogo

Firma leggibile

Ai sensi dell'art.38 del d.p.r. 445/2000, se l'istanza non è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto deve essere allegata una copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(*) Campo Obbligatorio

Tutela dei dati – il richiedente dichiara di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003, sul trattamento dei dati personali, disponibile nella sezione "privacy" del Portale Inail.