



MODULO DI RICHIESTA AGGIORNAMENTO INDIRIZZO e-MAIL UTENZA SIAN.

Il/la sottoscritto/a _____
(Nome e Cognome) * Campo obbligatorio

_____ (Codice Fiscale) * Campo obbligatorio

IN QUALITA' DI

- 1- Libero Professionista
- 2- Beneficiario oppure Collaboratore della ditta beneficiaria
- 3- Titolare dello studio professionale o componente
- 4- Rappresentante Legale o Dipendente dell'istituto di formazione
- 5- Altro _____

Denominazione _____
(Denominazione della ditta, dello studio o dell'istituto di Formazione)
Campo obbligatorio per le tipologie da 2 a 5

CUAA _____
(Codice del Fascicolo Aziendale o P.I. dello studio)
* Campo obbligatorio per le tipologie da 2 a 5

CHIEDE

L'aggiornamento degli indirizzi di posta elettronica associati alla propria utenza SIAN:

e-Mail _____
* Campo obbligatorio

PEC _____
* Campo facoltativo

A TAL FINE DICHIARA

- Di essere l'intestatario degli indirizzi di posta elettronica sopra dichiarati e di averne accesso esclusivo;
- Di impegnarsi ad utilizzare esclusivamente i recapiti sopra comunicati per eventuali comunicazioni verso l'Amministrazione;
- Di essere consapevole della responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 e successive mm.ii.;
- Di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali pubblicata nel Portale Regionale dei finanziamenti europei (www.lazioeuropa.it) della Regione Lazio, nella sezione PSR FEASR / Trattamento dei dati personali: <http://www.lazioeuropa.it/psr-feasr-17/trattamento-dei-dati-personali-153/>

Il presente modulo, deve essere firmato digitalmente e inviato tramite PEC all'indirizzo agricoltura@regione.lazio.legalmail.it