

DA COMPILARE PREFERIBILMENTE SU CARTA INTESATA

Codice Richiesta _____

OGGETTO: Autorizzazione emissione Certificato di Firma Digitale

Il sottoscritto _____ in qualità di
legale rappresentante dell' Azienda/Ente/Amministrazione
_____, in riferimento al certificato di
firma digitale richiesto dal/la Sig./Sig.ra _____,
dichiara che il/la medesimo/a è regolarmente assunto alle dipendenze di codesta
con la seguente qualifica _____ ed assume l'impegno,
in qualità di terzo interessato, di richiedere la revoca del certificato stesso qualora
venga a conoscenza della variazione delle informazioni contenute nello stesso, ai
sensi dell'art. 28 del D.Lgs.n 82/2005.

Data _____

Firma e Timbro _____