

Compilare ed inviare all'indirizzo: abilitazioni.sisr@materdominiaou.it

Spett.le Amministratore di Sistema Sec-Sisr
SEDE

Oggetto: richiesta Attivazione / abilitazione / cessazione utenza Portale Sec-Sisr.

Il/la Sottoscritto/a

In qualità di

dell'

CHIEDE

Di voler

sul portale SEC - SIR il dipendente:

Nome

Cognome

Codice Fiscale

Indirizzo Mail Aziendale

U.O. di Appartenenza

Sistema da Abilitare

Note

Data ____/____/____

Firma

***Il richiedente autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi della vigente normativa (GDPR) e limitatamente all'ambito specificato alle voci SISTEMA e COMPONENTE.**