



## Ministero della Pubblica Istruzione

### Identificazione e accesso ai servizi Internet del Ministero della Pubblica Istruzione - Modulo delega per completamento procedura di accreditamento

Il/la sottoscritto/a

Cognome: XXXXXXXX

Nome: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Data di nascita: 23/11/1968

Sesso: M

Comune di nascita: XXXXXXXX

Nazione: ITALIA

Prov.: XXXXXX

C.F.: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

domiciliato in

Indirizzo: VIA XXXXXXXXXXX 32

Città: XXXXXXXXXXXXX

Prov.: BOLOGNA

Nazione: ITALIA

CAP: 40XXX

#### PREMESSO CHE

- ha richiesto il rilascio delle credenziali per l'identificazione e l'accesso ai servizi Internet del Ministero della Pubblica Istruzione;
- è impossibilitato/a a presentarsi di persona,

#### DELEGA

Il Sig. .... nat.... il ..... a  
..... prov. .... e domiciliato in..... prov. .... via/piazza  
..... n. .... documento d'identità n. ....  
rilasciato da ..... il ..... al completamento per mio  
conto della procedura di accreditamento mediante consegna del modulo di adesione da me  
sottoscritto e della documentazione ad esso allegata

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA DELEGANTE

FIRMA DELEGATO (\*)

(\*) Firma da apporre in presenza del personale preposto all'accettazione del contratto di adesione  
Allegati: -fotocopia del documento di riconoscimento del delegato (da esibire in originale)