



DELEGA PER IL RITIRO DELLE CREDENZIALI DI ACCESSO AL SERVIZIO  
“ARCHIVIAZIONE DOCUMENTI”.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail (per il recupero password) \_\_\_\_\_

documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

delega per il ritiro delle credenziali di accesso al servizio “Archiviazione Documenti”

il Sig. \_\_\_\_\_

documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

liberando il Centro Servizi Informatici da qualsiasi responsabilità in ordine al trattamento  
dei propri dati personali disciplinato dal D.lgs 196/2003 e s.m.i.

Il Delegante

\_\_\_\_\_