

MODULO A

Da trasmettere, via posta o a mano, al Comune di Remanzacco – piazza P. Diacono, 16 o via fax al n.0432-668352

Al Sig . SINDACO	
Del Comune di REMANZACCO - UDINE	
RICHIESTA ASSEGNAZIONE PASSWORD PER “REMANZACCO ON LINE”	
Dati del richiedente:	Cognome _____ Nome _____
Data di nascita:	Luogo di nascita: _____
Codice fiscale:	Comune di residenza: _____
Indirizzo:	_____
Carta d' identità:	_____
Patente n°:	_____

Chiedere di poter essere attivato ai servizi di “Remanzacco on line” sul sito www.comune.remanzacco.ud.it e pertanto di ricevere la necessaria password iniziale.

Firma leggibile

- ❖ Allega copia fronte-retro della carta d' identità o patente indicata nella scheda.