

A Equitalia Servizi SpA  
Uff. rete e sicurezza  
Via Benedetto Croce, 124  
00142 Roma  
Fax 06 59069303

## MODULO DI RICHIESTA ABILITAZIONE SERVIZI WEB

(Autocertificazione ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445.)

(Da inviare su carta intestata, con indicazione della data e del numero di protocollo)

Il sottoscritto

Nome e cognome :

nato a:

Stato:

Provincia:

Comune:

il :

Codice identificativo/USERID<sup>1</sup> .....

in data ..... richiede con atto prot. .... l'abilitazione al/ai servizio/i ..... Su portale [www.equitaliaservizi.it](http://www.equitaliaservizi.it).

A tal fine consapevole della responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445,

### DICHIARA

- di essere autorizzato ad accedere ed utilizzare i servizi richiesti in nome e per conto dell'Ente di appartenenza;
- di tenere indenne Equitalia Servizi SpA da ogni e qualsivoglia responsabilità e/o richiesta di risarcimento per danni derivanti da malfunzionamenti o da difetti relativi ai servizi di connettività necessari a raggiungere, attraverso la rete pubblica di telecomunicazioni, il Portale di Equitalia Servizi SpA, ovvero dall'utilizzo dei predetti servizi;
- con riferimento ai codici identificativi attribuiti (Password e User ID), di aver adottato, anche nei confronti dei propri dipendenti e/o collaboratori, tutte le misure tecniche ed organizzative necessarie ad assicurare la riservatezza e la protezione dei codici in oggetto, nonché di aver effettuato le operazioni di registrazione - attraverso i necessari ausili telematici - in totale riservatezza e, comunque, in modo che i codici generati non potessero essere conosciuti da altri soggetti non autorizzati;
- di essere consapevole che qualsivoglia atto, azione e/o fatto operato all'interno del Portale di Equitalia Servizi SpA con i predetti codici identificativi sarà inequivocabilmente attribuito al sottoscritto;

Data e firma (leggibile).

### Attenzione

**L'originale della presente dichiarazione deve essere conservata ed archiviata dal richiedente; la stessa dichiarazione deve essere trasmessa via fax al numero 06 59 069 303.**

<sup>1</sup> Indicare la propria Login di accesso al portale [www.equitaliaservizi.it](http://www.equitaliaservizi.it) : (per es. E0254600). NON TRASCRIVERE LA PASSWORD