



## 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](http://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.