

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.