AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(RID –Responsabile Identificazione Dipendente)

ACCADEMIA DI BELLE ARTI
M A C E R A T A

_ l _ sottoscritt _ _____

nat _ a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

codice fiscale_____ tel. _____cell_____

e-mail _____altro_____

- **IN SERVIZIO**
  presso codesta Accademia di Belle Arti di Macerata in qualità di:

  _____

  _____

C H I E D E

L'assegnazione del codice PIN per l'accesso a tutti i servizi utilizzabili in modalità self-service sul portale MEF SPT (Ministero Economia e Finanze), come da messaggio n. 55/2012 del 22/03/2012.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000, che il seguente indirizzo di posta elettronica presentato presso codesto ufficio di competenza è valido, attivo e periodicamente monitorato, in quanto costituirà il canale di comunicazione ufficiale con l'Amministrazione.

Con osservanza.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento EU GDPR 679/2016 del D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Macerata, _____ _____
(firma richiedente)

R.I.D.
visto per approvazione

_____