

Da redigere su carta intestata dell'Ente aderente

Prot. N. _____ del _____

A: **Centro Tecnico per l'identità digitale**
c/o Umbria Digitale S.c. a r.l.
FAX N. 075-5003402

Oggetto: Comunicazione di Sedi/Orari per gli Sportelli per gli Sportelli dell'Ente aderente.

Con riferimento alla deliberazione di Giunta Comunale n° del con la quale il Comune di ha aderito all'infrastruttura per l'identità digitale "FED-Umbria" ed ha approvato le regole tecniche e di sicurezza per la gestione dell'identità digitale nella Regione Umbria.

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale: _____ in qualità di Referente Locale dell'Ente

CHIEDE

di pubblicare/modificare/cancellare le seguenti informazioni, relative agli sportelli dell'Ente aderente, riportate sul sito web di FED-Umbria:

Nome breve Sportello	Sede ed indirizzo	Orari	Azione
			<input type="checkbox"/> INSERIMENTO <input type="checkbox"/> MODIFICA <input type="checkbox"/> CANCELLAZIONE
			<input type="checkbox"/> INSERIMENTO <input type="checkbox"/> MODIFICA <input type="checkbox"/> CANCELLAZIONE
			<input type="checkbox"/> INSERIMENTO <input type="checkbox"/> MODIFICA <input type="checkbox"/> CANCELLAZIONE

Il Referente Locale dell'Ente

<Timbro e Firma del Referente Locale>