



C.da Amoretta 83100 Avellino – P.IVA 01948180649

NB: Non potranno essere accolte le richieste non compilate **ESCLUSIVAMENTE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE**, quelle **COMPILATE PARZIALMENTE** e/o **INCOMPLETE** e/o **prive della ratifica dei Direttori** secondo competenza

All'U.O. Sistemi Informativi

Oggetto: Richiesta di accesso o revoca a servizi informativi aggiuntivi per i quali è richiesta l'autorizzazione del Direttore Amministrativo o Sanitario

Il/La Sottoscritto/a _____

Direttore / Dirigente Responsabile di¹ _____

chiede l'accesso / la revoca² ai servizi informativi aggiuntivi di seguito specificati:

- PEC di struttura
- posta elettronica ordinaria di struttura

per il dipendente: _____ matr. _____

C.F. _____

- PEC individuale
- firma digitale

A tal fine dichiara che le credenziali richieste dovranno essere trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica aziendale o PEC aziendale: _____

data _____

timbro e firma

Visto, si autorizza ai sensi del vigente Regolamento Aziendale.

data _____

Il Direttore Amministrativo / Sanitario

¹ specificare la Struttura diretta

² barrare la voce d'interesse