

RICHIESTA RESET PASSWORD

Il presente modulo deve essere inviato debitamente compilato (in stampatello leggibile), firmato ed accompagnato dalla copia fronte/retro di un documento d'identità valido dell'intestatario del dominio al numero fax 0742-321238.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ PR (____)

il giorno ____/____/____

residente a _____ PR (____)

in Via/Piazza _____ n. _____

Ragione Sociale _____

richiede che venga effettuato il reset della password associata al seguente

account _____

dominio www . _____

servizio _____

Dopo il reset la conferma va inviata

alla seguente email _____

al seguente numero di fax _____

Allego copia documento d'identità fronte/retro dell'intestatario del dominio o in caso di azienda, ente, associazione quello del legale rappresentante.

Firma _____ Recapito telefonico _____

Data ____/____/____