



Alla Segreteria dell'OPI  
di Trapani

Con la presente il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ richiede  
l'attivazione di una casella di Posta Elettronica Certificata (P.E.C.)

A tal fine fornisce i propri dati personali (**scrivere a stampatello**):

Cognome\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita\_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_\_)

data di nascita \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail : \_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Titolo professionale \_\_\_\_\_

Data d' iscrizione all'Albo \_\_\_\_\_ n. d'iscrizione \_\_\_\_\_

Firma leggibile per esteso \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a interessato/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, con la firma apposta alla presente scheda informativa, attesta il proprio consenso affinché il titolare proceda al trattamento dei dati personali come risultanti dalla presente scheda informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

Allego : Copia documento di riconoscimento