

ALLEGATO A

Compilare ed inviare all'indirizzo attivazioni@legsolution.com

PEC dedicata (obbligatorio)

(Indicare se richiedere l'attivazione di una nuova PEC oppure utilizzarne una già in possesso dell'ente)

☐ Richiedi attivazione nuova PEC*

☐ Utilizza una PEC in possesso dell'ente

Amministratore di Piattaforma (obbligatorio)

(figura tecnica responsabile della profilazione degli utenti e della gestione organizzativa del sistema TRASPARE)

Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	
Email istituzionale	
Cellulare	

Legale Rappresentante (obbligatorio)

(figura autorizzata a firmare la documentazione contrattuale)

Ruolo/Qualifica (es. Sindaco, Dirigente, Amministratore unico, Responsabile III Settore, ecc,...)	
Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Email istituzionale	
Cellulare	

Referente Archivio (opzionale)

(referente per servizio di conservazione sostitutiva a norma. Compilare in caso di richiesta di attivazione del servizio)

Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Indirizzo di residenza	
Città di residenza	
Email istituzionale	
PEC	
Cellulare	

*Si ricorda che In questo caso è necessario compilare e sottoscrivere l'Allegato B, allegandovi copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, e inviarlo alla seguente mail: c.menga@legsolution.com