

## Modulo di recupero password MonitorWEB

### BANDI DI FINANZIAMENTO ON LINE

#### Dati anagrafici del rappresentante legale

Inviare il fax al numero 095- 6240951

Il sottoscritto:

Nome .....

Cognome .....

Indirizzo .....

Città ..... Prov.....CAP.....

Telefono .....

rappresentante legale dell'operatore MonitorWEB:

ID Operatore .....

Denominazione .....

Partita IVA .....

Codice Fiscale .....

con la presente richiede il cambio password di accesso MonitorWEB

Autorizzo ad assegnare una nuova password per l'accesso in MonitorWEB e ad inviare la stessa al seguente indirizzo di posta elettronica:

e-mail .....

Allego sulle pagine seguenti fotocopia fronte-retro leggibile di un mio documento di identità.

Per qualsiasi chiarimento, sono reperibile ai seguenti numeri telefonici:

tel. ....

In fede

Data .....

Firma del legale rappresentante