

DOMANDA

**PER L'ABILITAZIONE ALLA GESTIONE MULTIPLA DI UTENTI E DOMANDE SUL SISTEMA
INFORMATIVO VENATORIO "EOS" DELL'A.T.C. DELLA PROVINCIA DI FOGGIA**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
(____) il ____/____/____, residente in _____ (____), CAP _____,
Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____
e-mail personale _____
Telefono cellulare _____
PEC (facoltativa) _____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in
caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

di essere il Legale Rappresentante del seguente:

- ☐ Associazione
- ☐ Ente
- ☐ Altro _____

Denominazione _____
con sede legale in _____ (____), CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____
Partita IVA _____
Telefono _____
e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

di essere abilitato, in nome e per conto dell'Ente/Associazione, all'utilizzo della funzione di gestione multipla di utenti e delle domande sul Sistema Informativo Venatorio "EOS" dell'A.T.C. della Provincia di Foggia.

A tal fine,

DICHIARA INOLTRE

- di utilizzare le credenziali di accesso esclusivamente per le finalità connesse all'assistenza degli associati o degli utenti rappresentati;
- di operare esclusivamente previa autorizzazione degli interessati all'inserimento delle relative domande;
- di custodire con la massima diligenza le credenziali di accesso, consapevole che le stesse sono personali e non cedibili a terzi;
- di assumersi ogni responsabilità derivante dall'utilizzo delle credenziali assegnate;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'A.T.C. della Provincia di Foggia ogni variazione relativa ai dati dichiarati o alla cessazione della rappresentanza legale.

Si chiede che le credenziali di accesso e le eventuali comunicazioni siano trasmesse al seguente indirizzo e-mail:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche, esclusivamente per le finalità connesse al presente procedimento amministrativo.

ALLEGATI

- ☐ Copia di un documento di identità in corso di validità.
- ☐ Eventuale documentazione attestante la qualità di Legale Rappresentante.

Luogo _____

Data ____ / ____ / ____

Firma del Legale Rappresentante