

DA STAMPARE SU CARTA INTESTATA AZIENDA

FACSIMILE RICHIESTA CAMBIO MAIL DI RIFERIMENTO E/O USERNAME DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA
DELL'AZIENDA

Il/La sottoscritto/a..... in qualità di Legale Rappresentante
dell'azienda.....CF.....PIVA.....
Matricola INPS.....con sede legale in.....Prov.....
Indirizzo.....;
identificata con **Codice Azienda** attributo da QuAS n.....

AUTORIZZA

il/la Sig./Sig.ra in qualità di aziendale:

- a ricevere all'indirizzo di posta elettronica il link per generare una nuova password di accesso all'Area riservata;
- a modificare lo Username di accesso all'Area riservata.

Preso atto delle INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e del D.Lgs. n. 196 del 2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 2018 (pubblicate sul sito web al link che segue <https://areariservata.quas.it/Public/iscrizione/AziendaStep1>) autorizzo la Cassa ad utilizzare la mail sopra indicata come canale telematico primario per comunicazioni tra Azienda e QuAS.

Con l'occasione si confermano gli ulteriori recapiti:

- TELEFONO.....
- PEC AZIENDALE.....

Data

Timbro e firma del Legale rappresentante

Allegare Documento in corso di validità del Legale rappresentante