



**MODULO PER LE VARIAZIONI UTENZE PER L'ACCESSO ALLA BANCA ESSE3 PA DELL'UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DI FIRENZE**

**Ente richiedente** \_\_\_\_\_

(denominazione per esteso, non acronimo)

**Sede** \_\_\_\_\_

(via, n. civico e città)

**C.F.** \_\_\_\_\_

**E-mail della struttura** \_\_\_\_\_ **PEC** \_\_\_\_\_

(e-mail struttura: struttura/ufficio degli utenti abilitati)

**Rappresentante legale (qualifica, nome, cognome)** \_\_\_\_\_

**Referente Responsabile** \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

l'abilitazione/disabilitazione per accedere alla banca dati ESSE3 PA del personale <sup>(1)</sup> indicato di seguito per le finalità specificate:

<b>PERSONALE DA DISATTIVARE cognome/nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	<b>E-mail personale istituzionale <sup>(2)</sup></b>	<b>Struttura / ufficio</b>
<b>PERSONALE DA ATTIVARE <sup>(1)</sup> cognome/nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	<b>E-mail personale istituzionale <sup>(2)</sup></b>	<b>Struttura / ufficio</b>

<sup>(1)</sup> Non superare il numero massimo di operatori (3). Per ogni nuovo incaricato occorre allegare copia fronte-retro del documento di riconoscimento e del codice fiscale

<sup>(2)</sup> e-mail personale istituzionale assegnata dall'ente di appartenenza (es. nome.cognome@ente di appartenenza)

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

**N.B.**

- Previa visione degli allegati, compilare il modulo in tutte le sue parti e trasmetterlo in formato PDF/A all'indirizzo [ateneo@pec.unifi.it](mailto:ateneo@pec.unifi.it);
- Il presente documento deve essere sottoscritto digitalmente dal rappresentante legale.