

Richiesta Nuova Password

Nel caso **abbia perduto o dimenticato la password** per accedere ad uno dei servizi AMS Grup Le chiediamo cortesemente di **compilare il modulo ed inviarlo via fax** allo 081-0663491 (Servizio Assistenza Clienti), accompagnato dalla copia fronte/retro di un Suo documento d'identità.

In alternativa il modulo, **compilato e sottoscritto con firma digitale**, può essere inviato all'indirizzo pec@ascommultiservice.it.

Il sottoscritto,

Nome e Cognome*: _____

**Nome del Titolare del servizio
(Azienda, Studio, Ente, ecc.)*:** _____

Codice Fiscale Titolare *: _____

Telefono : _____

Indirizzo email *: _____

(al quale verrà inviata la nuova password)

Consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di false dichiarazioni, in qualità di utilizzatore del servizio sotto riportato e di cui è legittimato all'uso,

richiede l'emissione di una nuova password per accedere a*:

Servizio*:

User*: _____

Indirizzo PEC: _____

(obbligatorio per chi richiede la forzatura della password di accesso alla casella di Posta Certificata)

Firma*: _____ **Data*:** _____

* Campi obbligatori; la mancata compilazione non ci permetterà di evadere la sua richiesta

Verificati i documenti, il Servizio Assistenza Clienti provvederà, ad **inviare alla e-mail** da Lei sopra indicata, una **nuova password provvisoria**

La nuova password dovrà essere da Lei sostituita al primo accesso al servizio.

Informativa ex art.13 D.lgs. 196/2003

In osservanza delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali desideriamo RicordarLe che i dati da Lei forniti saranno trattati da Ascom Multiservice Group srl secondo quanto previsto nell'Informatica ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 per il trattamento dei dati effettuato nell'ambito del servizio da Lei acquistato e fornito in sede contrattuale.