

Persone autorizzate dal datore di lavoro per accedere al portale per aziende

Con la firma di questa notifica, i nuovi utenti riportati qui di seguito dichiarano di avere preso atto delle presenti condizioni di utilizzo del portale per aziende. Si prega di includere le persone sottostanti nella gestione degli utenti del portale per aziende:

| | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------|--|
| Nuovo utente supplementare | <input type="checkbox"/> | Oppure sostituzione per | |
| Per Data | | | |
| Azienda N. affiliazione | | | |
| Via | | | |
| NPA Luogo | | | |
| Nome | | | |
| Cognome | | | |
| Data di nascita | | | |
| N. tel. smartphone | | | |
| e-mail | | | |

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| Luogo Data | | | |
| Firma Utente | | | |

| | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------|--|
| Nuovo utente supplementare | <input type="checkbox"/> | Oppure sostituzione per | |
| Per Data | | | |
| Azienda N. affiliazione | | | |
| Via | | | |
| NPA Luogo | | | |
| Nome | | | |
| Cognome | | | |
| Data di nascita | | | |
| N. tel. smartphone | | | |
| e-mail | | | |
| | | | |
| Luogo Data | | | |
| Firma Utente | | | |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| Datore di lavoro Funzione | | |
| Datore di lavoro Firma | | |