

MODULO TERZO INTERESSATO PER TITOLO

OGGETTO: Autorizzazione emissione Certificato di Firma Digitale

Il sottoscritto _____ in qualità di legale
rappresentante dell' Ordine/Collegio _____, in
riferimento al certificato di firma digitale richiesto dal/la Sig./Sig.ra
_____, dichiara che il/la medesimo/a è
regolarmente iscritto/a a codesto Ordine/Collegio con Matricola/Numero di Iscrizione
_____, Sezione _____ ed assume l'impegno, in qualità di terzo
interessato, di richiedere la revoca del Certificato stesso qualora venga a conoscenza della variazione delle
informazioni contenute nello stesso, ai sensi dell'art. 28 del D.Lgs.n 82/2005.

Data _____

Firma e Timbro _____