

Società di vendita: _____

Indirizzo: _____

Località: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Richiesta di Accredimento al Portale della Distribuzione

Spett. le
Marche Multiservizi S.p.A.
Via dei Canonici, n. 144
61122 Pesaro PU

Con la presente siamo a richiedere l'accreditamento al Portale della Distribuzione con l'abilitazione necessaria ad effettuare richieste lavori ed interrogazioni sullo stato avanzamento pratiche.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il ____/____/____

Residente a _____ Provincia (____)

Codice Fiscale _____

(da compilare obbligatoriamente)

nella qualità di legale rappresentante *oppure* procuratore speciale
come da "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione attestante la titolarità dei poteri di rappresentanza" allegata, della Società:

Ragione sociale _____

con sede legale in Via _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Provincia (____)

Codice Fiscale _____ Partita IVA n° _____

DICHIARA

- di avere già avuto accesso agli impianti gestiti da Marche Multiservizi S.p.A.
 che le User ID e le password fornite saranno utilizzate esclusivamente ai fini consentiti dalla legge, assumendo le responsabilità derivanti da utilizzo improprio o cessione delle stessa a soggetti terzi non espressamente autorizzati.

Si allega alla presente "Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione attestante la titolarità dei poteri di rappresentanza" corredata di fotocopia di documento di identità.

La comunicazione delle User ID e delle password dovrà essere inviata tramite il seguente canale di comunicazione:

Posta elettronica certificata

Posta raccomandata

Al seguente indirizzo _____

Alla c.a. _____

Cordiali saluti.

Firma _____