2025/Let/25-000009

|  |  |
| --- | --- |
| Spett.le | |
| **PALITALSOFT S.R.L.** | |
| VIA BRODOLINI, 12 | |
| 60035 JESI AN | |
| **Att.ne** | Servizio Assistenza |

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | Modello abilitazione/attivazione utente alla procedura CWOL di PALITALSOFT |

Con la presente , [ENTE RICHIEDENTE] chiede l’abilitazione per seguenti operatori:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Operatore/i da abilitare: (cognome,nome e codice fiscale)** | **Ufficio di appartenenza** | **Procedura/e da abilitare (es. Anagrafe, ANPR, Protocollo, Ragioneria, Tributi,......)** | **Tipo di profilo(\*) e Ruolo** | **Come altro utente (\*\*)**  **(indicare il nome della login)** | **Note:** |
| C.:  N.:  CFI: |  |  | Profilo:  Ruolo: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(\*)Legenda:**

* Profilo di **Responsabile** è abilitato a tutte le funzioni della procedura e può consultare e modificare i dati inoltre può modificare i profili di accesso degli altri operatori;
* Il profilo di **Modifica** è abilitato a tutte le funzioni della procedura e può consultare e modificare i dati;
* Il profilo di **Consultazione** può solo vedere i dati senza poterli modificare.

**(\*\*)Legenda:**

* Verranno copiati i permesse di un altro utente

**Persona da contattare per le operazioni richieste:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Al fine di ottemperare alla richiesta, si autorizza PALITALSOFT a svolgere l’attività per l’ente. **Si ricorda che tale attività non rientra tra quelle coperte dal contratto di manutenzione e sarà scalata dal monte ore (manutenzione straordinaria) acquistato dall’ente**. PALITALSOFT non sarà responsabile di utilizzi impropri delle credenziali rilasciate.

Modulo da compilare in ogni sua parte, firmare e inviare via **PEC** all’indirizzo [palitalsoft@pecraccomandata.it](mailto:palitalsoft@pecraccomandata.it)

**Luogo e data**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma e timbro del Sindaco/Segretario/Amm. Di Sistema**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**