

Elenco dei soggetti per cui si richiede l'assegnazione del codice PIN di accesso ai servizi telematici

	Codice Fiscale	Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Busta (a cura dell'INPS)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

_____ , li ____ / ____ / _____

Il Richiedente

Il sottoscritto _____ , delegato dal titolare dell'ente _____ dichiara di aver ricevuto in data ____ / ____ / _____ N° _____ codici PIN per l'accesso ai servizi telematici dell'INPS per i sopra citati soggetti.

Il Delegato
