**Il/La Sottoscritto/a** (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Codice Fiscale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Richiesta Autorizzazione CohesionWork PA – Sisma 2016**

Da spedire a: **Regione Marche – SUPPORTO SISMA 2016 –** Fax **071.806.3071 –** Email: **helpdesk.sisma2016@regione.marche.it**

**Telefono** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E-mail**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di** (Funzionario responsabile/Dirigente del servizio/ecc...) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **delegato dal Sindaco dell'Ente** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,**

**per il caricamento dei dati nella piattaforma informatica per il modulo “Quota sociale della retta”**

**C H I E D E**

**di essere autorizzato all’accesso al sistema CohesionWorkPA – Sisma 2016.**

Per l’autenticazione al sistema il sottoscritto chiede altresì di poter utilizzare uno strumento tra i seguenti: **Pin Cohesion**/**CNS**/**TS-CNS**/**SPID.**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Si fa presente che nel caso di mancato possesso di uno degli strumenti di autenticazione elencati (**Pin Cohesion**/**CNS**/**TS-CNS**/**SPID)** l’incaricato può ottenere dalla Regione il rilascio del **PIN COHESION** inviando una mail di richiesta all’indirizzo **helpdesk.sisma2016@regione.marche.it** con allegati i seguenti documenti e dati:

1. **Documento di identità**

2. **Tessera sanitaria**

3. indicazione di un **numero di telefono** e di un **indirizzo email (non certificato)**