



DA COMPILARE IN STAMPATELLO

DATI DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a:

Cognome:	Nome:	Cod.Fisc.:
Qualifica:		
In servizio presso:		
Incarico:		
Estremi del provvedimento di conferimento incarico:		

n.q. di titolare di firma digitale remota con OTP attribuita dalla Regione Siciliana, rappresenta che, a seguito del ricevimento della comunicazione di imminente scadenza del proprio certificato di firma da parte dell'Autorità di Certificazione Aruba S.p.A., ha provveduto ad effettuare la procedura di rinnovo dello stesso nella pagina web "Selfcare", all'indirizzo <https://selfcare.firma-remota.it/login>, a seguito della quale ha ricevuto copia di apposito modulo di rinnovo, che è stato sottoscritto on line, nel formato p7m, e pertanto:

DICHIARA

la permanenza delle esigenze di servizio che rendono necessario il rinnovo del certificato di firma digitale remota

RICHIEDE

a codesta Autorità l'approvazione del rinnovo del certificato di firma digitale remota e il completamento dell'iter all'interno del sistema di gestione

ALLEGA

alla presente istanza il modulo sottoscritto digitalmente on line e ricevuto a seguito del completamento della procedura precedentemente indicata.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara di dare esplicito consenso e di autorizzare il trattamento dei dati personali con le modalità e per le finalità del procedimento di rinnovo, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Luogo:

Data:

FIRMA DIGITALE DEL RICHIEDENTE _____

IMPORTANTE:

Questo modulo dovrà essere trasmesso a ufficio.informatica@regione.sicilia.it e attivazionefirmadigitale@regione.sicilia.it quale allegato ad una nota di richiesta indirizzata all'ARIT - Ufficio Informatica, nel cui oggetto sia specificato il "nome e cognome del richiedente - TRASMISSIONE ISTANZA DI RINNOVO FIRMA REMOTA CON OTP".