

Spett.le
ANIE Federazione
Servizio Rapporti Associativi

associati@anie.it
webmaster@anie.it

AUTORIZZAZIONE DELL'IMPRESA

Il sottoscritto _____

Nella sua qualità di _____

In nome e per conto dell'impresa _____

Autorizza il Sig.

Nome _____

Cognome _____

Funzione Aziendale _____

E-mail _____

Tel. _____

A ricevere le credenziali riservate di accesso al Portale della Federazione ANIE. Al ricevimento del modulo compilato, provvederemo ad inviare USERNAME e PASSWORD personali all'utente indicato nel modulo.

Data _____

Timbro dell'azienda e firma del Legale Rappresentante
