

(Carta intestata scuola paritaria)

All'Ufficio di Ambito Territoriale di Parma e Piacenza

Sede di Parma

OGGETTO: Richiesta di abilitazione al servizio SIDI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____, in qualità di *gestore / coordinatore delle attività didattiche / legale rappresentante / altro (specificare "altro"_____)* dell'Istituzione Scolastica _____ con codice meccanografico _____

RICHIEDE

- A. di essere abilitato al servizio SIDI al fine di portare a termine gli adempimenti previsti per l'istituzione scolastica di cui in premessa;
- B. di abilitare il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____, codice fiscale _____ individuato con atto del _____ ad adempiere, per conto del sottoscritto, alle attività previste sul portale dei servizi SIDI.

Per il periodo (validità abilitazione) dal _____ fino al _____

Luogo e data

Firma
