

## MODULO RICHIESTA PASSWORD

(parte Associato)

Il/la sottoscritto/a.....  
Codice fiscale .....Cod. Prev.I.Log. n. ....  
Nato/a a ..... il .....  
residente a .....(prov.....) cap.....  
via.....n.....Telefono .....  
indirizzo e-mail\*.....

- Ha **SMARRITO** la **password** per accedere alla sezione riservata del sito [www.previlog.it](http://www.previlog.it).
- Richiede quindi copia del **codice richiesta** per recuperarla.
- Prende atto del fatto che le richieste password vengono evase entro 60 gg. dal termine del mese di ricevimento.
- Fa richiesta di ricezione per mezzo:  
posta ordinaria   
e-mail

Questa richiesta va trasmessa a Prev.I.Log. – via Tommaso Gulli 39, 20147 MILANO – a mezzo **RACCOMANDATA**.

Data

Firma dell'associato/a

---

---

---

(parte Azienda)

L'azienda della quale il/la socio/a Prev.I.Log. è dipendente conferma i dati sopra riportati.

Data

Timbro e Firma dell'azienda

---

---

\*L'Indirizzo e-mail verrà utilizzato esclusivamente per comunicazioni periodiche da parte di Prev.I.Log.