



**MODULO DI RICHIESTA ABILITAZIONE REGISTRAZIONE OPERATORI
PER GESTIONE PRATICHE PRIMO ORIENTAMENTO BREVETTUALE**

ATTENZIONE: il presente modulo deve essere compilato **dopo** aver fatto la registrazione sul portale <http://gestione-brevetti.praticaonline.net>

a) CCIAA: []

b) NOME E COGNOME UTENTE: []

c) "ID Utente" numerico assegnato dal sistema al momento della registrazione: []

ATTENZIONE: NON INDICARE LA PASSWORD. DEVE ESSERE FATTO 1 MODULO PER CIASCUN OPERATORE DELLA CCIAA.

d) NUMERO TELEFONICO: []

Ai sensi del D.Lgs 196/2003, il sottoscritto autorizza InfoCamere SCpA al trattamento dei dati forniti, al fine di fornire i servizi informatici legati ai servizi on line per il primo orientamento brevettuale.

TIMBRO E FIRMA

Nome e Cognome:

Carica o ruolo:

Timbro e Firma:

Il presente modulo deve essere inviato per FAX, completo di timbro e firma, a:

InfoCamere SCpA - Laboratorio Sistemi Digitali

Fax. 055 – 79.56.922

Oppure per email a: help@praticaonline.net

L'attivazione della registrazione sarà fatta entro il giorno lavorativo successivo alla ricezione del modulo correttamente compilato.

Per assistenza: help@praticaonline.net