

Delega alla presentazione dell'istanza di adesione alla Convenzione SILER e richiesta di abilitazione degli operatori

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente accreditato ai servizi per il lavoro:

- **Denominazione Ente:**
- **Codice Fiscale / Partita IVA:**
- **PEC dell'Ente:**

DELEGA

il/la Sig./Sra

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

A COMPIERE LE SEGUENTI AZIONI:

1. **Inviare e sottoscrivere telematicamente** tramite la propria identità digitale SPID/CIE/CNS le richieste di abilitazione, variazione o aggiornamento dei profili di accesso per gli operatori aziendali afferenti all'Ente sul sistema SILER della Regione Emilia-Romagna;
2. **Effettuare ogni adempimento istruttorio** connesso alla gestione delle utenze, incluse eventuali risposte a richieste di chiarimenti o integrazioni da parte dell'Agenzia Regionale per il Lavoro.

VALIDITÀ E DURATA:

La presente delega è da considerarsi valida per 12 mesi dalla data del rilascio, salvo revoca anticipata da parte del delegante.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali degli operatori degli enti abilitati all'accesso al SILER sulla base dell'adesione a specifiche convenzioni pubblicata sul sito dell'ARL <https://www.agenzialavoro.emr.it/privacy/informativa-per-il-trattamento-dei-dati-personali-degli-operatori-degli-enti-abilitati-allaccesso-al-siler-sulla-base-delladesione-a-specifiche-convenzioni>

Si allega alla presente:

- Copia del documento di identità in corso di validità del Legale Rappresentante delegante.

Luogo e Data:

Firma del Legale Rappresentante (Delegante)
(Firmato digitalmente o con firma autografa)