

RICHIESTA CREDENZIALI DI ACCESSO AL PORTALE LIGURE SOCIO-SANITARIO "POLISS"
per Operatori di Amministrazioni Pubbliche

☐ REGIONE LIGURIA ☐ A.Li.Sa.

☐ DISTRETTO SANITARIO n. _____

☐ DISTRETTO SOCIALE n. _____

☐ COMUNE _____ Prov. _____

ASL di competenza territoriale _____

Si richiede l'emissione delle credenziali di accesso al portale regionale "https://poliss.regione.liguria.it" con abilitazione al servizio SPORTELLO POLIFUNZIONALE DISTRETTUALE (SPD) per:

I dati evidenziati contrassegnati da un asterisco (*) sono dati obbligatori

COGNOME *	
NOME *	
CODICE FISCALE *	
QUALIFICA/FUNZIONE *	
E-MAIL <u>PERSONALE</u> *	<i>NOTA BENE ai sensi della normativa sulla protezione dei dati personali e sensibili non vengono accettati indirizzi mail generici</i>
telefono	
Se la persona possiede già una abilitazione su un portale regionale per altri servizi indicare il nome utente con cui si effettua l'accesso:	

L'incaricato deve operare secondo le funzionalità previste per le attività indicate:
(**barrare con X nella colonna "Richiesto"**)

Attività	Profilo su sistema SPD	Richiesto *
LISTA UNICA REGIONALE – ANZIANI INSERIMENTO SCHEDA VALUTAZIONE SOCIALE CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' PER DISABILI E PSICHIATRICI (CSD_GESTORE)	UTENTE COMUNALE	☐
	UTENTE DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. ____	☐
SOLA VISUALIZZAZIONE	Profilo generico	☐

Dichiaro di essere informato sulle leggi in materia di protezione dei dati, consapevole del corretto trattamento delle informazioni personali e sensibili e delle relative sanzioni in caso di inadempienze (barrare la casella) * ☐

FIRMA dell'Incaricato *

FIRMA del Dirigente / Responsabile *

Data compilazione * _____