

Al *Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti*

Dipartimento per i Trasporti, la Navigazione ed i Sistemi Informativi e Statistici

Direzione Generale per la Motorizzazione

Centro Elaborazione Dati

Richiesta di utenza per il collegamento VPN Client to Site

del ____ / ____ / ____

Denominazione soggetto richiedente*	
Matricola Simot* (Utente già abilitato)	
Numero Utenze VPN Richieste*	
Nominativo referente tecnico*	
E-mail referente tecnico*	
Telefono referente tecnico*	

*campo obbligatorio

Richiedente (nome e cognome)

Firma