



Il presente modulo va compilato per la richiesta di reset password, nel caso in cui non si conoscano le risposte di sicurezza presenti sul portale. Il modulo, congiuntamente alla fotocopia firmata del documento di identità, deve essere inviato all'indirizzo di posta elettronica [centroservizi@posteitaliane.it](mailto:centroservizi@posteitaliane.it) oppure al numero fax **06-98688002**.

**Indicare la casella di PostaCertificat@ per la quale viene richiesto il reset password**

**Casella PostaCertificat@**  
**(es. [guido.rossi@postacertificata.gov.it](mailto:guido.rossi@postacertificata.gov.it)):**

### Dati Cittadino

**Codice cliente:**

**Cognome:**

**Nome:**

**Codice fiscale:**

**Data di nascita:**

**Sesso:**

**Tipo di documento:**

**Luogo di rilascio:**

**Data rilascio:**

**Data scadenza:**

**Numero documento:**

**Autorità rilascio del documento:**

**Numero di telefono cellulare:**

**Indirizzo di posta elettronica al quale si desidera  
ricevere le nuove credenziali di accesso:**

Il reset della password sarà effettuato entro 5 giorni dalla richiesta.

Le nuove credenziali di accesso saranno inviate tramite e-mail all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato.