



**REGIONE  
SICILIANA**

**Modulo Richiesta Credenziali Accesso  
"Area Covid-19" sito [www.qualitasiciliassr.it](http://www.qualitasiciliassr.it)**

(da compilare e salvare prima dell'invio)

**Cognome\*:**

**Nome\*:**

**Codice Fiscale:**

**E-mail:**

**Recapito telefonico\*:**

**Azienda Sanitaria Provinciale di:**

**Denomin. U.O. :**

**Indirizzo:**

**Città:**

**Autorizzazione per la visualizzazione dei dati di propria competenza:**

**Note:**

\* campi obbligatori per il rilascio delle credenziali

---

**Spazio riservato Assessorato**