



# MODULO DI REGISTRAZIONE RICHIESTA CERTIFICATO

CODICE RICHIESTA: \_\_\_\_\_

<b>Quadro A</b>			
<b>DATI DEL RICHIEDENTE</b>			
<b>Tutti i campi sono obbligatori compreso e-mail e recapito telefonico</b>			
Cognome:	Nome:	Cod.Fisc.:	
Luogo di nascita:	Provincia nascita:	Stato:	
Data di nascita:	Cittadinanza:	Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Indirizzo di residenza:		Nr°:	CAP:
Comune di residenza:		Provincia di residenza:	
Indirizzo e-mail:		Telefono cellulare:	
<b>Quadro B</b>			
<b>DOCUMENTO D' IDENTITA' DEL RICHIEDENTE</b>			
<b>Tutti i campi sono obbligatori</b>			
Tipo*:	Autorità di rilascio:		
Data di rilascio:	Valido sino al:	Numero:	
*N.B.: Ai fini di una valida identificazione del richiedente possono essere accettati solo i seguenti documenti d'identità, in corso di validità:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta d'identità</li> <li>• Passaporto</li> <li>• Patente auto</li> <li>• Tesserino di riconoscimento del personale delle amministrazioni statali</li> </ul>			
<b>Quadro C</b>			
<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CODICE FISCALE</b>			
<b>Sezione Obbligatoria, in caso contrario sarà necessario allegare copia del tesserino del codice fiscale o Tessera Sanitaria.</b>			
Il sottoscritto richiedente, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000			
<b>DICHIARA</b>			
di essere in possesso del seguente Codice Fiscale _____.			
<b>Quadro D</b>			
<b>TIPO DI CERTIFICATO</b>			
<b>Compilare il quadro D1, per indicare il titolo di studio o l'appartenenza ad ordini o collegi professionali, l'iscrizione ad albi o il possesso di altre abilitazioni professionali , oppure il quadro D2, per indicare i poteri di rappresentanza nell'ambito dell'Azienda, Ente o Organizzazione.</b>			
<b><u>LA COMPILAZIONE DEL QUADRO D1 è ALTERNATIVA ALLA COMPILAZIONE DEL QUADRO D2 E VICEVERSA.</u></b>			
Le sezioni successive del presente Quadro D dovranno essere compilate nel solo caso di richiesta di certificato in funzione di un ruolo ai sensi dell'art. 9 del DPR n. 513/1997 e dell'art. 11 del DPCM 8 febbraio 1999.			
<b>Quadro D1</b>		<b>Quadro D2</b>	
Il sottoscritto richiedente, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000		Carica Rivestita _____	
<b>DICHIARA</b>		Organizzazione _____	
di essere in possesso del seguente <b>Titolo</b>		Sede/Indirizzo: _____	
_____		Codice fiscale/P. IVA: _____	
<b>N.B.: Nel caso in cui si desideri indicare nel certificato di firma digitale l'appartenenza all'Ordine/Collegio professionale, sarà necessario allegare una lettera di autorizzazione all'emissione del certificato e di possesso del titolo rilasciata dall'Ordine/Collegio stesso. Tale lettera dovrà essere resa secondo il fac-simile pubblicato sul sito internet <a href="http://www.pec.it">www.pec.it</a> . In tal caso, indicare nel campo "Terzo interessato" il nome dell'organizzazione, sede, P. iva o Cod.Fisc. dell'Organizzazione stessa.</b>		*: INSERIRE LA STESSA CARICA/RUOLO INDICATO NEL DOCUMENTO COMPROVANE ES. Socio Firmatario	
Terzo interessato _____		<b>Allegare apposita documentazione comprovante la carica rivestita presso l'organizzazione sopra indicata, o i poteri conferiti:</b>	
Sede/Indirizzo: _____		<input type="checkbox"/> Statuto; <input type="checkbox"/> Atto Costitutivo; <input type="checkbox"/> Procura notarile; <input type="checkbox"/> Estratto Notarile;	
Codice fiscale/P. IVA: _____		<input type="checkbox"/> Certificato Camera di Commercio; <input type="checkbox"/> Legge o Atto Istitutivo (per la pubblica amministrazione); <input type="checkbox"/> Altro	
		<b>Accompagnata da lettera con la quale l'organizzazione autorizza il rilascio del certificato con l'indicazione della specifica carica, secondo il fac-simile pubblicato sul sito internet <a href="http://www.pec.it">www.pec.it</a></b>	





Quadro E

**FORMULE DI ACCETTAZIONE**

Il Sottoscritto richiedente, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara che le informazioni fornite per la compilazione del presente Modulo sono vere e perfettamente corrette. Dichiara, altresì, di aver preso visione dei Manuali Operativi che disciplinano l'erogazione dei Servizi (disponibili al link <http://www.pec.it/DocumentazioneFirmaDigitale.aspx> per il Servizio di Firma), di accettare ed impegnarsi ad osservare quanto in essi contenuto, e di aver preso completa ed attenta visione delle Condizioni Generali di Contratto relative ai Servizi indicati nel presente Modulo e disponibili al link <http://www.pec.it/DocumentazioneFirmaDigitale.aspx> per il Servizio di Firma.

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma del Richiedente:** \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 c.c., il Sottoscritto dichiara di aver preso chiara ed esatta visione e di approvare espressamente ed in modo specifico le clausole seguenti delle Condizioni Generali di Contratto relative al Servizio di Firma Digitale (2. Oggetto; 4. Richiesta di Registrazione e rilascio del Certificato; 5) Obblighi dell'Utente; 6. Obblighi del Certificatore; 8. Modificazioni del Manuale Operativo e delle condizioni del Servizio; 12. Revoca e sospensione del Certificato; 13. Responsabilità del Certificatore; 14. Risoluzione del rapporto; 15. Nullità o inapplicabilità di clausole; 16. Norma applicabili - Foro competente).

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma del Richiedente:** \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi dell'art. 13 legge 196/2003 e contenuta nelle Condizioni Generali di Contratto e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità ivi indicate.

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma del Richiedente:** \_\_\_\_\_

Quadro F

**FIRMA MODULO**

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data di Richiesta** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma del Richiedente:** \_\_\_\_\_

**NOME E COGNOME DELL'OPERATORE DI REGISTRAZIONE o I.R.:**

\_\_\_\_\_

**FIRMA DELL'OPERATORE DI REGISTRAZIONE o I.R.:**

\_\_\_\_\_

Quadro G

**DOCUMENTAZIONE AGGIUNTIVA**

**E' necessario allegare alla presente richiesta:**

- **Copia FRONTE/RETRO del documento d'identità del richiedente in corso di validità; Nel caso in cui la residenza riportata del documento d'identità non coincida con l'attuale residenza indicata nel Quadro A, allegare certificato di cambio di residenza oppure relativa autocertificazione**
- **Copia della contabile del bonifico effettuato o della ricevuta del bollettino postale;**
- **Nel Quadro D1: nel caso di Terzo Interessato allegare la lettera di autorizzazione rilasciata dall'Ordine/Collegio**
- **Nel Quadro D2: nel caso di Carica allegare anche Visura camerale/Lettera di Nomina etc. come indicato, oltre alla lettera di autorizzazione rilasciata dall'organizzazione stessa (Terzo Interessato)**

**Tutta la documentazione deve essere spedita, in originale, a mezzo posta a:**

**ARUBA S.p.A.  
Via Sergio Ramelli 8  
52100 Arezzo AR**

