

RICHIESTA DISATTIVAZIONE DOMINI CERTIFICATI
DA COMPILARE IN STAMPATELLO a cura dell'Intestatario del servizio
o del Legale Rappresentante in caso di Persona Giuridica

Il modulo è da compilare in tutte le sue parti. In mancanza dei dati richiesti, la richiesta non potrà essere accolta.

Il/La Sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

Residente a _____ Prov. (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

Da compilare **OBBLIGATORIAMENTE** in caso di Intestatario corrispondente a
Persona Giuridica / Libero Professionista / Ditta Individuale

Persona giuridica

legale rappresentante /Altro (indicare) _____ della _____

Libero professionista _____

Ditta individuale _____

Partita IVA (campo obbligatorio) _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del
D.P.R. 445/2000, ed ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto D.P.R.,

dichiara

che le informazioni fornite per la compilazione del presente Modulo, sono veritiere ed esattamente corrette, e , in qualità di
Intestatario

chiede

La disattivazione dei Dominio/i Certificato/i di seguito indicati

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

**Consapevole che la decertificazione del Dominio comporta la disattivazione di tutte le caselle PEC attivate sul
Dominio/i indicati.**

Luogo _____ **Data** _____ **Firma (timbro)** _____

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dell'Informativa resa da Aruba S.p.A. ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 ("GDPR") e disponibile al link https://www.aruba.it/informativa_arubaspa.pdf, e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi indicate finalizzate alla corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali. Il Cliente dichiara, altresì, di essere consapevole che in mancanza di rilascio del consenso a tale trattamento potranno trovare applicazione le disposizioni indicate nella predetta Informativa.

Luogo _____ **Data** _____ **Firma (timbro)** _____

Si allega:

- **Copia fronte/retro documento d'identità del Richiedente.**

Aruba S.p.A. si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione.

La richiesta sarà lavorata nel più breve tempo possibile al ricevimento del presente modulo, indipendentemente dalla data di scadenze del servizio.