

CODICE RICHIESTA: _____

CODICE CONVENZIONE: _____

Quadro A			
DATI DEL RICHIEDENTE			
Tutti i campi sono obbligatori compreso e-mail e recapito telefonico			
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:	

Quadro B		
DOCUMENTO D' IDENTITA' DEL RICHIEDENTE		
Tutti i campi sono obbligatori		
Tipo*:	Autorità di rilascio:	
Data di rilascio:	Valido sino al:	Numero:
<p>*N.B.: Ai fini di una valida identificazione del richiedente possono essere accettati solo i seguenti documenti d'identità, in corso di validità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carta d'identità • Passaporto • Patente auto rilasciata • Tesserino di riconoscimento del personale delle amministrazioni statali 		

Quadro C	
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CODICE FISCALE	
Sezione Obbligatoria, in caso contrario sarà necessario allegare copia del tesserino del codice fiscale o Tessera Sanitaria.	
<p>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</p> <p style="text-align: center;">DICHIARA</p> <p>di essere in possesso del seguente Codice Fiscale _____.</p>	

Quadro D	
TIPO DI CERTIFICATO	
<p>La sezione successiva del presente Quadro D dovrà essere compilata 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.</p> <p>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</p> <p style="text-align: center;">DICHIARA</p> <p>di essere in possesso del seguente TITOLO: _____</p> <p>Terzo interessato: //////////////</p> <p>Sede/Indirizzo: //////////////</p> <p>Codice fiscale/P. IVA: //////////////</p>	

Quadro E	
FORMULE DI ACCETTAZIONE	
<p>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.</p> <p>Luogo _____ Data ____/____/____ Firma del Richiedente: _____</p>	





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** ____/____/____ **Firma del Richiedente:** _____

Luogo _____ **Data di Consegna** ____/____/____ **Firma del Richiedente:** _____

Nome e Cognome 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**
- **Nel caso venga dichiarato il possesso del titolo di avvocato (o di altro titolo) è necessario allegare una auto dichiarazione sul possesso di tale titolo.**

