



A cura del Partner Aruba Pec

Compilare in Stampatello

COLLEGIO PROVINCIALE DELLE OSTETRICHE DI ROMA

Ragione Sociale

C.F. 801 146 105 89

P. Iva PRESIDENTE: IOLANDA RINALDI

Legale Rappresentate (Nome Cognome)

Timbro



Iolanda Rinaldi

Firma

## Modulo Di Adesione Servizio Posta Elettronica Certificata

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ Pr (\_\_\_\_) Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_)

In Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Documento identità (da allegare alla presente):  Carta d' Identità  Patente di Guida  Passaporto

Numero Documento \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_ In Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Da compilarsi solo in caso di Libero Professionista/Persona Giuridica/Ditta Individuale:**

**Libero Professionista** P. Iva \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

**Legale Rappresentante** della Società/Ente/Associazione/Ditta Individuale denominata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Cod.Fisc./P. Iva \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

con il presente modulo di adesione, compilato e sottoscritto in ogni sua parte, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), **dichiara**, ai sensi e per effetti di cui all'art. 46 DPR 445/2000, che le informazioni e i dati sopra indicati sono corretti, aggiornati e veritieri, e **propone** ad Aruba Pec S.p.A. ed al Partner sopra individuato, di concludere un contratto per l'erogazione del servizio PEC (Posta Elettronica Certificata), secondo i termini e le condizioni indicate nelle **Condizioni Generali di Contratto Posta elettronica certificata** e nel **Manuale Operativo**, pubblicati alla pagina <http://www.pec.it/Documentazione.aspx>, che dichiara espressamente di conoscere ed accettare nel loro contenuto.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma e Timbro \_\_\_\_\_



Ai sensi e per gli effetti di cui agli 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: 2) Oggetto del Contratto; 3) Conclusione del contratto, durata e rinnovo; 4) Requisiti; 6) Livelli di servizio; 8) Obblighi, divieti e responsabilità del Titolare della Casella Pec; 9) Limitazioni di responsabilità del Gestore; 13) Modifiche ai dati; 14) Clausola risolutiva espressa; 15) Recesso; 16) Accordi particolari fra il Cliente ed il Partner; 17) Rinvio al manuale operativo; 20) Foro competente.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma e Timbro \_\_\_\_\_



Preso atto dell'Informativa di cui all'art. 13 D.lgs. 196/2003, contenuta all'art. 12 delle Condizioni Generali di Contratto Posta Elettronica Certificata, il Sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità ivi indicate.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma e Timbro \_\_\_\_\_

