A cura del Partner Aruba Pec

Marketing Prof S.r.l. (DC)
Ragione Sociale

03877360408

P. Iva

SIG. UGO CACCIAGUERRA

Legale Rappresentate (Nome Cognome)

Timbro

Marketing Prof S.r.l. Via Bartolomeo Vanzetti, 16/a 47122 - Forlì (FC)

Firma

Modulo Di Adesione Servizio Posta Elettronica Certificata

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	<u>v</u> .
Ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., il Sottoscrit modo specifico le clausole seguenti: 2) Oggetto del Contratto Obblighi, divieti e responsabilità del Titolare della Casella Pec; 9 espressa; 15) Recesso; 16) Accordi particolari fra il Cliente ed il Po	o; 3) Conclusione del contratto) Limitazioni di responsabilità de	o, durata e rinnovo; 4) Requisiti; 6) Livelli di servizio; 8) el Gestore; 13) Modifiche ai dati; 14) Clausola risolutiva
Luogo Data//		
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 https://www.pec.it/Documentazione.aspx , che dichiara espressamente di conoscere ed accettare nel loro contenuto.		
Via/Piazza		
con sede in		C.A.P
5 55	Cod.Fi	sc./P. Iva
Legale Rappresentante della Società/Ente/Ass		
C.A.P Via/Piazza		
Da compilarsi solo in caso di Libero Professionista/Persona Giuridica/Ditta Individuale: Libero Professionista P. Iva, con sede in		
Numero Documento		
Documento identità (da allegare alla presente):		
E-Mail	@	
Nazionalità Te	elefono	Fax
In Via/Piazza		Nr
Residente a		C.A.P Pr . ()
A	Pr () Cod.Fisc.	
II/La Sottoscritto/a		Nato/a II/
II/La Sottoscritto/a		Nato/a II//

_ Data ____/____ Firma e Timbro