

**Richiesta di Registrazione e Certificazione****Ufficio di registrazione del CAF T.F.D.C.**

Il sottoscritto richiede ad InfoCamere S.C.p.A., società iscritta nell'elenco pubblico dei certificatori tenuto dall'A.I.P.A., il rilascio di un certificato digitale del tipo di seguito indicato così come disciplinato dal relativo Manuale Operativo (disponibile su [www.card.infocamere.it](http://www.card.infocamere.it)) e dalle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione. Al fine della registrazione e dell'emissione del certificato fornisce i seguenti dati che dichiara essere esatti e veritieri:

**1. Dati obbligatori (i campi contrassegnati da (\*) sono pubblicati con il certificato):**

Codice Fiscale(\*) \_\_\_\_\_

Cognome(\*) \_\_\_\_\_ Nome(\*) \_\_\_\_\_

Dati anagrafici: Data di nascita(\*) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sesso  M  F

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Stato di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: Tipo e numero \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ frazione \_\_\_\_\_

**2. Dati facoltativi:**

Informazioni Registro Imprese: CCIAA \_\_\_\_\_ Numero REA \_\_\_\_\_

Con carica di \_\_\_\_\_ Durata \_\_\_\_\_

Data inizio carica \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data fine carica \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Domicilio per eventuali comunicazioni: Comune \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

frazione \_\_\_\_\_

Indirizzo elettronico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**3. Informazioni registrazione:**

Progressivo busta RRC \_\_\_\_\_

**4. Richiesta tipi di certificato:**

Certificato di sottoscrizione (Manuale Operativo ICCA-MO)  Si  No

Certificato di autenticazione (Manuale Operativo INDI-MOCA)  Si  No  
 (n caso affermativo l'indirizzo elettronico e' obbligatorio ed è inserito nel certificato)

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato in modo chiaro ed esaustivo sulla procedura di certificazione e sui requisiti tecnici per accedervi, di aver preso visione e di accettare le condizioni contrattuali relative allo svolgimento del Servizio contenute nel Manuale Operativo di riferimento e nelle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione, sottoscrivendo la presente richiesta anche per ricevuta dei predetti documenti, nonché

**di esprimere**

**di non esprimere**

il consenso, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11 della legge n. 675/1996, al trattamento dei dati personali forniti con la presente richiesta per le finalità ulteriori alla prestazione del Servizio indicate al comma 7 dell'informativa di cui all'art. 2 delle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione.

Data

(Il Sottoscritto)

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di

- ricevere la busta contenente il codice di revoca chiusa e sigillata;
- approvare specificamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile le disposizioni delle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione di seguito indicate: **art. 1** (Termini e condizioni del Servizio); **art. 2** (Informativa e Consenso ex legge n. 675/1996); **art. 3** (Responsabilità dell'utente Titolare); **art. 4** (Modificazioni in corso di erogazione); **art. 9** e **art. 18** (Obblighi dell'Utente Titolare); **art. 10** e **art. 19** (Obblighi del Certificatore); **art. 11** e **art. 20** (Durata del contratto e validità del certificato); **art. 12** e **art. 21** (Corrispettivi); **art. 14** e **art. 23** (Responsabilità del Certificatore); **art. 15** e **art. 24** (Risoluzione del rapporto).

(Il Sottoscritto)

\_\_\_\_\_

Ai sensi del D.L.vo. 15 gennaio 1992, n. 50 "Attuazione della direttiva n. 85/577/CEE in materia di contratti negoziati fuori dei locali commerciali", InfoCamere S.C.p.A. informa espressamente il richiedente che, prima della conclusione del contratto, ha diritto di revocare, con le modalità previste dall'articolo 5, la richiesta di registrazione e di emissione del certificato digitale, e che ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni generali dei Servizi di Certificazione "*L'Utente Titolare, entro il termine di 10 giorni lavorativi a decorrere dalla pubblicazione del certificato, ha il diritto di recedere dal contratto a mezzo lettera raccomandata a.r. da comunicarsi con le modalità stabilite all'art. 5, 1° comma e provvedendo contestualmente a richiedere la revoca del certificato.*"

**Da completare a cura dell'incaricato della registrazione**

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_ NATO IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ A \_\_\_\_\_ ( )

dichiara di aver ottemperato, come previsto dalle disposizioni legislative e da quanto indicato dal Manuale Operativo emesso dall'Ente Certificatore, al riconoscimento dell'identità del richiedente il certificato (COGNOME RICHIEDENTE \_\_\_\_\_ NOME RICHIEDENTE \_\_\_\_\_) e che i dati del richiedente sopra riportati sono conformi a quelli presenti nell'originale del documento esibito.

Data

(L'incaricato)

\_\_\_\_\_