

Ragione Sociale **StarSoftware S.r.l.**

P. Iva **03352380277**

Modulo Di Adesione Servizio Posta Elettronica Certificata

Il Richiedente, con il presente modulo di adesione compilato e sottoscritto in ogni sua parte, si impegna a concludere un contratto per l'erogazione del servizio PEC (Posta Elettronica Certificata) con la società Aruba PEC ed il Partner sopra individuato, ai termini ed alle condizioni indicate nelle **"Condizioni Generali di Contratto"** e nel **"Manuale Operativo"** disponibili alla pagina <http://www.pec.it/Documentazione.aspx>, che dichiara espressamente di conoscere ed accettare.

Il/La Sottoscritto/a _____ Nato/a Il ____/____/____

A _____ Pr (_____) Cod.Fisc. _____

Residente a _____ Pr (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Nazionalità _____ Telefono _____ Fax _____

E-Mail _____ @ _____

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

Numero Documento _____ Rilasciato da _____ In Data ____/____/____

Legale Rappresentante Della Società \ Associazione \ Ente:

Denominata: _____ P. Iva _____

Con Sede In _____ PR(_____) C.A.P. _____

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Lì _____ Data _____ Firma _____

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 c.c. si dichiara di aver preso chiara ed esatta visione e di approvare espressamente ed in modo specifico le clausole seguenti: 3. Conclusione del contratto; 4. Requisiti; 6. Livelli di servizio; 8. Obblighi, divieti e responsabilità del Titolare della Casella Pec; 9. Limitazioni di responsabilità del Gestore; 13. Cambi di proprietà e 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.

Lì _____ Data _____ Firma _____

Manifestazione Di Consenso Al Trattamento Dei Dati Personali

Preso atto dell'Informativa art. 13 legge 196/2003 contenuta nelle Condizioni Generali di Contratto "Posta Elettronica Certificata" presto il mio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità ivi indicate.

Lì _____ Data _____ Firma _____

Da spedire via FAX alla segreteria dell'Ordine n° 041989663