

## RICHIESTA PER EMISSIONE FIRMA DIGITALE

### 1. Dati Obbligatori

Codice Fiscale (\*)  Cognome (\*)

Nome (\*)  Sesso M  F  Data di nascita(\*)

Luogo di nascita  Prov.  Stato di nascita(\*\*)

Cittadinanza

(\*\*) Non obbligatorio in caso di cittadini nati in comuni non più appartenenti al territorio Italiano (ex legge 54 del 15 febbraio 1989), in questi casi indicare "Comune territorio ceduta"

### 2. Indirizzo di Residenza

Indirizzo  Comune

CAP  Prov.  Stato

### 3. Documento di riconoscimento

Scegliere il tipo di Documento:  emesso da

in data  scadenza  numero documento

### 4. Tessera sanitaria

Numero tessera Sanitaria  scadenza

### 5. Recapito Cell./Mail

Cell +39  email

Scegliere il tipo IL tipo di firma che si vuole acquistare:

Tipo di Firma

Spese di Spedizione € 6,97 + iva (22%) se la destinazione è diversa dalla residenza indicare l'indirizzo di spedizione: ***\*(la spedizione non è valida per la Firma da Remoto in quanto viene rilasciata via Web)***

## INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Cliente dichiara di aver letto e compreso il contenuto dell'Informativa della "Privacy Policy – Attivazione Servizi ", pubblicata nella pagina "Home", sul sito [www.ibmpitalia.it](http://www.ibmpitalia.it) In particolare, il Cliente è stato reso edotto del trattamento dei propri dati personali necessario ai fini dell'erogazione del servizio e, spuntando le caselle in basso e firmando dove richiesto, il Cliente può liberamente prestare il suo consenso e, di conseguenza, autorizzare:

a) al trattamento dei suoi dati personali per le finalità di marketing / vendita diretta di prodotti o servizi di IBMP Italia, sia con modalità automatizzate (es., posta elettronica, fax, sms), sia con modalità tradizionali di contatto (telefono, posta cartacea) (consenso facoltativo)

Presta il consenso

Non presta il consenso

b) al trattamento dei suoi dati personali per le finalità di marketing / vendita diretta di prodotti o servizi di soggetti terzi in qualità di autonomi titolari, sia con modalità automatizzate (es., posta elettronica, fax, sms), sia con modalità tradizionali di contatto (telefono, posta cartacea) (consenso facoltativo)

Presta il consenso

Non presta il consenso

Si dà atto tra le Parti che i suddetti allegati costituiscono parte integrante e sostanziale della presente scrittura.

Letto, confermato e sottoscritto in  data

### CLAUSOLE VESSATORIE

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., la LRA, dopo averne preso chiara ed integrale visione, dichiara di approvare espressamente ed in modo specifico le clausole contenute nei seguenti articoli: Art. 2 (Oggetto del Contratto); Art. 3 (Modalità di distribuzione del Servizio SPID – Obblighi delle Parti); Art. 4 (Ulteriori obblighi della Local Registration Authority); Art. 5 (Registration Authority Operator - RAO); Art. 6 (Garanzie e Responsabilità); Art. 7 (Assenza di esclusiva); Art. 8 (Durata); Art. 10 (Comunicazioni); Art.11 (Obbligo di riservatezza); Art. 13 (Clausola di recesso); Art. 14 (Clausola risolutiva espressa); Art. 15 (Foro competente); Art. 16 (Disposizioni generali); Art. 17 (Responsabilità D.Lgs. 231/2001); Art. 18 (Sopravvivenza delle clausole); Art. 19 (Allegati).

Letto, confermato e sottoscritto in  data

*\* (per Firma da remoto l'unico metodo di pagamento e solo attraverso carta di credito)*

**Il Richiedente**

**N.B.** Compilare il modulo in tutti i suoi campi e firmarlo, inviare il seguente modulo insieme al documento di riconoscimento e tessera sanitaria Fronte/Retro al seguente indirizzo: firmacerta@ibmpitalia.it . Un nostro operatore le invierà una mail per l'identificazione e la procedura di pagamento.

**Consulenza IT – Fatturazione Elettronica – Dematerializzazione - Conservazione  
Identità Digitale – Cloud – Assistenza Informatica**