



MODULO DI REGISTRAZIONE - RICHIESTA CERTIFICATO FIRMA DIGITALE

quadro A

DATI DEL RICHIEDENTE

Form fields for personal data: Cognome, Nome, Cod.Fis., Luogo di nascita, Provincia, Stato, Data di nascita, Cittadinanza, Sesso, Indirizzo di residenza, n., Cap, Località di residenza, Provincia di residenza, Indirizzo e-mail, Recapito telefonico.

quadro B

DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL RICHIEDENTE

Form fields for document details: Tipo*, Autorità di rilascio, Data di rilascio, Valido sino al, Numero. Includes a list of acceptable identification documents.

FOTO (opzionale)

quadro C

TIPO DI CERTIFICATO

La parte successiva del presente Quadro C dovrà essere compilata nel solo caso di richiesta di certificato in funzione di un ruolo ai sensi dell'art. 9 del DPR n. 513/1997 e dell'art. 11 del DPCM 8 febbraio 1999.

Titolo o Carica: INGEGNERE
Terzo interessato (nome/organizzazione): Ordine degli Ingegneri della Provincia di Bari
Sede/Indirizzo: Viale Japigia, 184 - Bari

Codice fiscale/P.IVA: 80005130721

Tipo di documentazione comprovante il titolo o la carica rivestita presso una Organizzazione o i poteri conferiti o eventuali abilitazioni professionali o eventuali limitazioni nell'uso della coppia di chiavi.

- Statuto; Atto Costitutivo; Procura notarile; Estratto Notarile; Certificato Camera di Commercio; Legge o Atto Istitutivo (per la pubblica amministrazione); Dichiarazione Sostitutiva come da riquadro E del presente modulo; Altro

quadro D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CODICE FISCALE

Il sottoscritto richiedente consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere in possesso del seguente codice fiscale

quadro E

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA TITOLO DI STUDIO/PROFESSIONALE

Il sottoscritto richiedente consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere in possesso del seguente Titolo

quadro F

FORMULE DI ACCETTAZIONE

Il Sottoscritto richiedente, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara che le informazioni fornite per la compilazione del presente Modulo sono vere e perfettamente corrette.

Luogo, data e firma del Richiedente:

Ai sensi e per gli effetti degli 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 delle Condizioni Generali di Contratto relative al Servizio di Firma Digitale (2. Oggetto; 4. Richiesta di

Registrazione e rilascio del Certificato; 5) Obblighi dell'Utente; 6. Obblighi del Certificatore; 8. Modificazioni del Manuale Operativo e delle condizioni del Servizio; 12. Revoca e sospensione del Certificato; 13. Responsabilità del Certificatore; 14. Risoluzione del rapporto; 15. Nullità o inapplicabilità di clausole; 16. Norma applicabili – Foro competente).

Luogo, data e firma del Richiedente:

Il Sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi dell'art. 13 legge 196/2003 e contenuta nelle Condizioni Generali di Contratto e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità ivi indicate.

Luogo, data e firma del Richiedente:

quadro H

Indicazione selezione Kit Firma Digitale

Il sottoscritto dichiara di voler acquistare il seguente KIT di Firma Digitale.

Professional Key	Letture di Smart Card formato Token USB	Letture formato standard (da tavolo)
Firma	Firma	Firma

Il sottoscritto richiede che i certificati abbiano validità

triennale

quinquennale

quadro I

CONSEGNA

Il sottoscritto dichiara, infine, di ricevere copia del presente Modulo conforme all'originale

Luogo, data di richiesta e firma del Richiedente:

Luogo, data di consegna e firma del Richiedente che dichiara, inoltre, di ricevere la busta contenente i codici PIN e PUK chiusa e sigillata:

Nome e cognome Operatore di Registrazione o I.R.:

Firma dell'Operatore di Registrazione o I.R.:

E' necessario allegare alla richiesta:

- 1. fotocopia Fronte/Retro del documento di identità in corso di validità;**
- 2. fotocopia del tesserino del codice fiscale (anche Tessera Sanitaria), in alternativa alla dichiarazione sostitutiva (quadro D)**
- 3. fotocopia Fronte/Retro tessera emessa dall'Ordine degli Ingegneri, in alternativa certificato di iscrizione all'Ordine degli Ingegneri in carta semplice**