



**RICHIESTA DI RILASCIO CARTA NAZIONALE SERVIZI (CNS)
con certificato di autenticazione e sottoscrizione**

1. DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE

I dati con () sono obbligatori, quelli con (°) compaiono in almeno uno dei due certificati*

Cognome (*°) _____ Nome (*°) _____

Codice Fiscale (*°) _____

Data di nascita (*) ____/____/____

Sesso (*) M F

Luogo di nascita (*) _____

Provincia _____

Stato di nascita (*) _____

Cittadinanza(*) _____

Residenza

Stato (*°) _____

Prov. _____ CAP _____

Indirizzo (*) _____ N° _____

Comune (*) _____

Documento di riconoscimento ()**

Emittente (*) _____

Tipo e numero (*) _____

Emesso il (*) ____/____/____

Valido sino al (*) ____/____/____

*(**) Ai fini di una valida identificazione del richiedente possono essere accettati solo i documenti d'identità indicati nell'art.35 del D.P.R. 445/2000, tra cui sono ricompresi: (i) Carta d'identità (ii) Passaporto (iii) Patente di guida.*

Altri recapiti

Casella e-mail (*) _____@_____

Telefono _____ Fax _____

Dati di impresa *di cui il titolare è legale rappresentante, ai fini del primo rilascio all'impresa*

CCIAA – N° REA _____ - _____

Carica titolare _____

2. DATI PERSONALI (facoltativi) DI CUI SI RICHIEDE LA PUBBLICAZIONE NEL CERTIFICATO

Certificato di autenticazione CNS

Casella e-mail _____@_____

Certificato di sottoscrizione

Ragione sociale organizzazione _____

Codice fiscale organiz. _____ Stato organiz. _____

Unità organizzativa _____



3. RICHIESTA CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI CON CERTIFICATI DIGITALI DI AUTENTICAZIONE E SOTTOSCRIZIONE

Il sottoscritto come sopra identificato

RICHIEDE

- alla **Camera di Commercio di Taranto** con sede in Viale Virgilio n.152, in qualità di Ente Emittitore ai sensi del D.P.R. 2 marzo 2004, n. 117, il rilascio della Carta Nazionale dei Servizi e del relativo certificato digitale di autenticazione
- ad **ARUBA PEC S.p.A.**, con sede legale in Arezzo alla Via Sergio Ramelli, n.8, iscritta nell'elenco dei certicatori accreditati tenuto da DigitPA secondo quanto previsto dal D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e s.m.i. e dal D.P.C.M. 30 marzo 2009, il rilascio di un certificato digitale di sottoscrizione

da rilasciarsi congiuntamente sulla seguente tipologia di dispositivo (scegliere l'opzione di interesse):

TOKEN USB

SMART CARD

in forma diretta o, se di seguito indicato, per il tramite dell'I.R. (Incaricato della Registrazione)

COGNOME _____ NOME _____

CF _____

PRENDE ATTO ED ACCETTA

- che i servizi richiesti saranno regolati dai seguenti documenti allegati, che dichiara di ben conoscere e di accettare integralmente:

a) "**Manuale Operativo Carta Nazionale Servizi - CA ArubaPEC**", emesso dalla Camera di Commercio e reperibile sul sito della Camera di Commercio stessa, che disciplina le modalità di rilascio e di gestione del certificato di autenticazione, nonché i diritti, gli impegni e le correlate responsabilità assunte dall'Utente Richiedente nei confronti della Camera di Commercio;

b) "**Manuale Operativo Servizio di certificazione digitale**", emesso da ARUBA PEC S.p.A. e reperibile sul sito <https://ca.arubapec.it/>, che disciplina le modalità di rilascio e di gestione del certificato di sottoscrizione, nonché i diritti, gli impegni e le correlate responsabilità assunte dall'Utente Richiedente nei confronti del Certificatore;

c) "**Condizioni Generali di Contratto**", suddivise rispettivamente nella Sezione I ("Parte Generale" applicabile sia al Certificato di Autenticazione che di Sottoscrizione), Sezione II (relativa alla disciplina del "Certificato di Sottoscrizione") e Sezione III (relativa alla disciplina del "Certificato di Autenticazione");

d) "**Informativa sul trattamento dei dati personali**";

- di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nel presente Modulo di Richiesta e negli Allegati sopraindicati;

- di corrispondere il diritto di segreteria dovuto ai sensi della normativa vigente per il rilascio della Carta Nazionale dei Servizi.

Luogo _____ Data ____/____/____ Firma del **Richiedente** _____



Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, dichiara di approvare specificamente le seguenti disposizioni contenute nelle "Condizioni Generali di Contratto": Sezione I DISPOSIZIONI GENERALI - Art. 7. RESPONSABILITA' DELL'UTENTE TITOLARE, Art. 8. LIMITAZIONE RESPONSABILITA' DELLA CAMERA DI COMMERCIO E DEL CERTIFICATORE, Art. 9. MODIFICHE DEI SERVIZI E DELLA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE, Art. 10. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO; Sezione II CERTIFICATI DI SOTTOSCRIZIONE - Art. 17. OBBLIGHI DELL' UTENTE RELATIVI AL CERTIFICATO DIGITALE DI SOTTOSCRIZIONE, Art. 18. OBBLIGHI E LIMITAZIONI DI RESPONSABILITA'; Sezione III CERTIFICATI DI AUTENTICAZIONE - Art. 23. OBBLIGHI DELL' UTENTE RELATIVI AL CERTIFICATO DIGITALE DI AUTENTICAZIONE, Art. 24. OBBLIGHI E LIMITAZIONI DI RESPONSABILITA'

Luogo _____ Data ____/____/____ Firma del **Richiedente** _____

4. DICHIARAZIONI

Con la sottoscrizione del presente modulo, il richiedente

DICHIARA

- nella consapevolezza che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, che i dati e le informazioni indicate nel presente Modulo sono veritiere e perfettamente corrette;

- di avere ricevuto

la carta (c.d. "scratch card"), contenente codici segreti (pin, puk e codice utente) per utilizzo e gestione dei certificati, con identificativo _____

- di autorizzare la trasmissione di tutte le comunicazioni inerenti i servizi richiesti all'indirizzo di posta elettronica indicato nella sezione n. 1 del presente Modulo.

Luogo _____ Data ____/____/____ Firma del **Richiedente** _____

Ai sensi del D.Lgs. n. 206/2005 «Codice del Consumo», si informa espressamente il richiedente che, prima della conclusione del contratto, ha diritto di revocare la presente richiesta attraverso apposita comunicazione da trasmettere, entro il termine di dieci giorni dall'invio della richiesta, alla Camera di Commercio di _____ e ad Aruba PEC S.p.A, Via Sergio Ramelli, 8, 52100 Arezzo (AR).

5. CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI

Il Sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi dell'Art. 13 D.lgs. 196/2003, allegata al presente Modulo, prendendo atto delle modalità e delle finalità del trattamento ivi descritte, a cui acconsente espressamente.

Luogo _____ Data ____/____/____ Firma del **Richiedente** _____



ATTENZIONE: Da completare a cura dell'I.R. (Incaricato della Registrazione)

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

_____ COD. FISCALE _____ dichiara di aver

ottemperato, come previsto dalle disposizioni legislative e da quanto indicato dai Manuali Operativi emessi dall'Ente Emittitore Camera di Commercio e dall'Ente Certificatore Aruba Pec spa, ivi comprese le Certificate Policy (contenute nei predetti Manuali Operativi), al riconoscimento dell'identità del richiedente come sopra identificato e che i dati del richiedente sopra riportati sono conformi a quelli presenti nell'originale del documento esibito.

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma dell'I.R. (Incaricato della Registrazione) _____

ALLEGATI:

- Documento di identità del richiedente;
- Documento di identità dell'I.R. (Incaricato della Registrazione).