

MODIFICA TITOLARE CASELLE PEC MORTIS CAUSA

DA COMPILARE IN STAMPATELLO a cura del Nuovo Titolare

Il modulo è da compilare in tutte le sue parti. In mancanza dei dati richiesti, la richiesta non potrà essere accolta.

Il/La Sottoscritto/a _____
codice fiscale _____
Residente a _____ Prov. (_____)
In Via/Piazza _____ Nr° _____
Telefono _____ email _____ @ _____

Da compilare **OBBLIGATORIAMENTE** in caso di Intestatario corrispondente a
Persona Giuridica / Libero Professionista / Ditta Individuale

Persona giuridica

Legale rappresentante /Altro (indicare) _____ della _____

Libero professionista _____

Ditta individuale _____

Partita IVA (campo obbligatorio) _____

**A seguito dell'avvenuto decesso del Titolare della/e casella/e Pec e/o dominio/i certificato/i
di seguito indicata/e**

CASELLE PEC:

1) _____ @ _____

2) _____ @ _____

DOMINIO CERTIFICATO:

3) _____ @ _____

4) _____ @ _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ed ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto D.P.R.,

dichiara

che le informazioni fornite per la compilazione del presente Modulo, sono veritiere ed esattamente corrette e

chiede

di **subentrare nella titolarità della/e Casella/e Pec sopra indicata/e**, con il consenso espresso di tutti gli eventuali coeredi (da indicare, qualora presenti, nel Modulo B), **inserendo i seguenti Dati Titolare:**

Persona fisica / **Libero professionista** / **Ditta individuale**

Nome _____ Cognome _____

codice fiscale _____

partita IVA _____

Residente a _____ CAP _____ Prov. (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

Persona giuridica

Ragione Sociale/Denominazione _____
partita IVA _____
con sede in _____ CAP _____ Prov. (_____)
In Via/Piazza _____ Nr° _____
Telefono _____ email _____ @ _____

con rappresentante legale

Nome _____ Cognome _____
codice fiscale _____
Telefono _____ email _____ @ _____

Il sottoscritto, **nuovo Titolare**, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ed ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto D.P.R.,

dichiara

che le informazioni fornite per la compilazione del presente Modulo, sono veritiere ed esattamente corrette ed **esprime**

mediante la sottoscrizione del presente documento il proprio consenso ad avere assegnata la titolarità della/e Casella/e PEC e/o Dominio/i certificato/i sopra indicati e di accettare le Condizioni di erogazione Servizi di Posta Elettronica Certificata - Cliente Partner - versione 3.3, allegate al presente modulo e il Manuale Operativo disponibile al link <https://www.pec.it/termini-condizioni.aspx>

Luogo _____ **Data** _____ **Firma (timbro) Nuovo Titolare** _____

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 seguenti clausole delle Condizioni di erogazione Servizi di Posta Elettronica Certificata - Cliente Partner - versione 3.3: 2) Struttura del Contratto e ordine di prevalenza; 4) Perfezionamento del Contratto; 5) Durata del Contratto e cessazione; 6) Attivazione del Servizio, erogazione, durata, rinnovo e cessazione; 8) Requisiti; 9) Caratteristiche del Servizio; 13) Obblighi e limitazioni di responsabilità di Aruba Pec; 14) Obblighi e diritti del Cliente Partner; 15) Sospensione del Servizio; 19) Ultrattività; 21) Clausola risolutiva espressa – risoluzione per inadempimento – condizioni risolutive; 22) Recesso; 24) Modifiche al Contratto e/o alle Policy Aruba Pec; 27) Miscellanea; 28) Legge applicabile e foro competente; 29) Rinvio al Manuale Operativo.

Luogo _____ **Data** _____ **Firma (timbro) Nuovo Titolare** _____

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dell'Informativa resa da Aruba PEC S.p.a. ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 ("GDPR") allegata al presente modulo, e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi indicate finalizzate alla corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali. Il Cliente dichiara, altresì, di essere consapevole che in mancanza di rilascio del consenso a tale trattamento potranno trovare applicazione le disposizioni indicate nella predetta Informativa.

Luogo _____ **Data** _____ **Firma (timbro) Nuovo Titolare** _____

Si allega:

- **Documento fronte/retro del documento di identità dell'erede nuovo Titolare**
- **Eventuale dichiarazione coeredi e relativi documenti d'identità (Modulo B).**

Aruba PEC si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione.

ALLEGATO B_DICHIARAZIONE COEREDI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000
DA COMPILARE IN STAMPATELLO a cura di tutti gli Eredi.

Il modulo è da compilare in tutte le sue parti. In mancanza dei dati richiesti, la richiesta non potrà essere accolta.

Persona fisica / **Libero professionista** / **Ditta individuale**

1. Nome _____ Cognome _____
codice fiscale _____
partita IVA _____
Residente a _____ CAP _____ Prov. (_____)
In Via/Piazza _____ Nr° _____
Telefono _____ email _____ @ _____

2. Nome _____ Cognome _____
codice fiscale _____
partita IVA _____
Residente a _____ CAP _____ Prov. (_____)
In Via/Piazza _____ Nr° _____
Telefono _____ email _____ @ _____

3. Nome _____ Cognome _____
codice fiscale _____
partita IVA _____
Residente a _____ CAP _____ Prov. (_____)
In Via/Piazza _____ Nr° _____
Telefono _____ email _____ @ _____

Persona giuridica

1. Ragione Sociale/Denominazione _____
partita IVA _____
con sede in _____ CAP _____ Prov. (_____)
In Via/Piazza _____ Nr° _____
Telefono _____ email _____ @ _____

con Rappresentante Legale

Nome _____ Cognome _____
codice fiscale _____
Telefono _____ email _____ @ _____

2. Ragione Sociale/Denominazione _____

partita IVA _____

con sede in _____ CAP _____ Prov. (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

con Rappresentante Legale

Nome _____ Cognome _____

codice fiscale _____

Telefono _____ email _____ @ _____

3. Ragione Sociale/Denominazione _____

partita IVA _____

con sede in _____ CAP _____ Prov. (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

con Rappresentante Legale

Nome _____ Cognome _____

codice fiscale _____

Telefono _____ email _____ @ _____

A seguito dell'avvenuto decesso di _____

Titolare della/e casella/e Pec di seguito indicata/e:

1) _____ @ _____

2) _____ @ _____

3) _____ @ _____

4) _____ @ _____

Consapevole/i delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ed ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto D.P.R.,

dichiara/dichiarano

che le informazioni fornite per la compilazione del presente Modulo, sono veritiere ed esattamente corrette e, in qualità di coeredi, non essendoci altri eredi o aventi diritto all'eredità oltre quelli sopra indicati (art. 47 DPR 445/2000),

chiede/chiedono

che la/e casella/e Pec e/o dominio/i sopra indicati venga intestati a:

Persona fisica / **Libero professionista** / **Ditta individuale**

Nome _____ Cognome _____

codice fiscale _____

partita IVA _____

Residente a _____ CAP _____ Prov. (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

Persona giuridica

Ragione Sociale/Denominazione _____

partita IVA _____

con sede in _____ CAP _____ Prov. (_____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

con rappresentante legale

Nome _____ Cognome _____

codice fiscale _____

Telefono _____ email _____ @ _____

Luogo _____ **Data** _____ **Firma Erede** _____

Firma Erede _____

Firma Erede _____

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dell'Informativa resa da Aruba PEC S.p.a. ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 ("GDPR") allegata al presente modulo, e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi indicate finalizzate alla corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali. Il Cliente dichiara, altresì, di essere consapevole che in mancanza di rilascio del consenso a tale trattamento potranno trovare applicazione le disposizioni indicate nella predetta Informativa.

Luogo _____ **Data** _____ **Firma Erede** _____

Firma Erede _____

Firma Erede _____

Si allega:

- **Copia fronte/retro di un documento d'identità di ciascun erede.**

Aruba PEC si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione.