



Ufficio di Registrazione
di _____



RICHIESTA DI ATTIVAZIONE, REGISTRAZIONE E CERTIFICAZIONE

Carta Nazionale dei Servizi - Firma Digitale

Tipologia di dispositivo di firma richiesto: Business Key Smart Card CNS

Il richiedente dichiara che i seguenti dati ad esso riferiti sono corretti e veritieri

1. DATI OBBLIGATORI (i campi contrassegnati con *) sono pubblicati con il certificato):

Codice Fiscale (*) _____			
Cognome (*) _____		Nome (*) _____	
Data di nascita (*) ____/____/____		Sesso	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>
Luogo di nascita _____		Provincia	_____
Stato di nascita (**) _____		Cittadinanza	_____
Residenza: Indirizzo _____		Comune	_____
CAP _____	Prov. _____	Stato	_____

Documento di riconoscimento:

Tipo e numero _____ Emesso da _____ il ____/____/____

Indirizzo e-mail (*) _____@_____

(per comunicazioni tecniche, fatturazione elettronica e comunicazioni commerciali)
è importante indicare il proprio indirizzo e-mail per poter firmare messaggi di posta elettronica con il certificato di autenticazione CNS

(**) 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 ceduto".

2. DATI ULTERIORI

(OBBLIGATORI PER "CERTIFICATO CNS BUSINESS KEY" - i campi contrassegnati con *) sono pubblicati con il certificato)

Informazioni Registro Imprese

CCIAA (*) _____ n.° REA (*) _____ COD. FISCALE IMPRESA (*) _____

Ragione Sociale (*) _____

Con carica di _____ Durata _____

Data inizio carica ____/____/____ Data fine carica ____/____/____

Attività principale	Servizi alle imprese	<input type="radio"/>	Informatica	<input type="radio"/>	Commercio	<input type="radio"/>
	Telecomunicazioni	<input type="radio"/>	Editoria/Stampa	<input type="radio"/>	Meccanica/Elettrica	<input type="radio"/>
	Alimentare	<input type="radio"/>	Chimica/Farmaceutica	<input type="radio"/>	Edilizia	<input type="radio"/>
	Tessile/Moda	<input type="radio"/>	Mobili/Arredamento	<input type="radio"/>	Alberghi/Ristoranti	<input type="radio"/>
	Trasporti/Logistica	<input type="radio"/>	Finanza	<input type="radio"/>	Altro	<input type="radio"/>

Domicilio per eventuali comunicazioni

Comune _____ Provincia _____ Stato _____

Ind. / Frazione _____ CAP _____

Recapito telefonico _____ Fax _____



Ufficio di Registrazione
di _____



Da completare a cura dell'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 Certificatore e dall'Ente Emittitore, ivi comprese le Certificate
Policy (ICERT-INDI-CPCA-CNS), 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.

Informazioni di registrazione: Progressivo busta ERC _____

DATA

L'Incaricato (firma)

FIRMA DIGITALE + CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

RICHIEDE

- 1) ad **InfoCert S.p.A.**, società iscritta nell'elenco dei certificatori accreditati tenuto dal C.N.I.P.A., il rilascio di un certificato digitale del tipo di
seguito indicato alle condizioni indicate nella **-Sezione A-** della **pagina 2 di 3** della presente richiesta di Registrazione e Certificazione
➤ **Certificato di sottoscrizione (Manuale Operativo ICERT-INDI-MO)**
- 2) All' Ente Emittitore, ai sensi del D.P.R. 2 marzo 2004, n. 117, il rilascio di un dispositivo di Carta Nazionale dei Servizi e del relativo certificato
digitale di autenticazione, come sotto meglio specificato, alle condizioni indicate nella **-Sezione B-** della **pagina 2 di 3**
➤ **Carta Nazionale dei Servizi e certificato di autenticazione CNS (ICERT-INDI-CPCA-CNS)**

Il Richiedente (timbro e firma)

Sezione A – Firma Digitale

Disciplina contrattuale: la disciplina dei servizi di certificazione digitale prestati da InfoCert S.p.A. è contenuta nella presente Richiesta di
Registrazione e Certificazione, nelle Condizioni Generali dei servizi di certificazione nonché nel Manuale Operativo ICERT-INDI-MO per il
certificato digitale di sottoscrizione, disponibili su www.firma.infocert.it.

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato in modo chiaro ed esaustivo sulla procedura di certificazione e sui requisiti tecnici per accedervi, di
aver preso visione e di accettare le condizioni contrattuali relative allo svolgimento del Servizio contenute nei Manuali Operativi di riferimento e
nelle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione sottoscrivendo la presente richiesta anche per visione e ricevuta dei predetti documenti,
nonché di autorizzare InfoCert, ai sensi del 3° comma dell'art. 21 del D.P.R. n. 633/1972 come modificato dal D.L.vo n. 52/2004, alla trasmissione
per via elettronica, all'indirizzo di posta elettronica indicato a pag. 1 della presente Richiesta di attivazione, delle fatture inerenti il servizio.

DATA

Il Richiedente (firma)

Il sottoscritto dichiara inoltre di:

- ricevere la busta contenente il codice di emergenza chiusa e sigillata;
- approvare specificamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile le disposizioni delle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione
di seguito indicate: art. 1 (Termini e condizioni del Servizio); art. 2 (Informativa e Consenso ex D.L.vo n. 196/2003); art. 3 (Responsabilità
dell'utente Titolare); art. 4 (Modificazioni in corso di erogazione); art. 9 (Obblighi dell'Utente Titolare); art. 10 (Obblighi del Certificatore); art. 11
(Durata del contratto e validità del certificato); art. 12 (Corrispettivi); art. 14 (Responsabilità del Certificatore); art. 15 (Risoluzione del rapporto).

Sezione B – Carta Nazionale dei Servizi

Il sottoscritto, nel richiedere all' Ente Emittitore ai sensi del D.P.R. 2 marzo 2004, n. 117, il rilascio di una Carta Nazionale dei Servizi con relativo
certificato di autenticazione, così come disciplinato dal Manuale Operativo – Carta Nazionale dei Servizi, dell'Ente Emittitore, dalla Certificate
Policy dei Certificati di Autenticazione per la CNS (ICERT-INDI-CPCA-CNS) disponibile su www.firma.infocert.it e dalle "MODALITA' D'USO ED
AVVERTENZE PER TITOLARI DI CNS", dichiara di: a) garantire la correttezza, la completezza e l'attualità delle informazioni fornite all'Ente
Emittitore per la richiesta della CNS; b) impegnarsi a proteggere e conservare le proprie chiavi private con la massima accuratezza al fine di
garantirne l'integrità e la riservatezza; c) impegnarsi a proteggere e conservare il codice di attivazione (PIN) utilizzato per l'abilitazione delle
funzionalità della CNS in luogo sicuro e diverso da quello in cui è custodito il dispositivo stesso; d) impegnarsi a proteggere e conservare il codice
di sblocco (PUK) utilizzato per la riattivazione della CNS, in un luogo protetto e diverso da quello in cui è custodito il dispositivo stesso; e)
impegnarsi ad adottare ogni altra misura atta ad impedire la perdita, la compromissione o l'utilizzo improprio della chiave privata e della CNS; f)
impegnarsi a utilizzare le chiavi e il certificato per le sole modalità previste nel relativo Manuale Operativo; g) impegnarsi ad inoltrare all'Ente
Emittitore senza ritardo la richiesta di revoca o sospensione dei certificati al verificarsi di quanto previsto nel Manuale Operativo della CNS reso
disponibile dall'Ente Emittitore; h) impegnarsi ad adottare tutte le misure organizzative e tecniche idonee ad evitare danno ad altri, sottoscrivendo
la presente richiesta anche per ricevuta ed accettazione dei predetti documenti.

DATA

Il Richiedente (firma)



Ufficio di Registrazione
di _____



Informativa e consenso al trattamento dei dati personali

Firma Digitale

Ai sensi del D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" il richiedente dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 2 delle **"Condizioni Generali dei servizi di Certificazione"**.

In particolare, il richiedente, preso atto dell'utilizzo dei dati da parte di InfoCert ai fini della fornitura del servizio,

presta il consenso

non presta il consenso

per l'ulteriore finalità di comunicazione ad altri soggetti che offrono beni o servizi con i quali InfoCert S.p.A. abbia stipulato accordi commerciali, per lo svolgimento di ricerche di mercato, per proposte commerciali su prodotti e servizi di InfoCert e/o di terzi, per l'invio di materiale pubblicitario e per altre comunicazioni commerciali.

Il Richiedente (firma)

Carta Nazionale dei Servizi

Ai sensi del D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali", il richiedente dichiara di aver ricevuto l'informativa contenuta nel documento **"MODALITA' D'USO ED AVVERTENZE PER TITOLARI DI CNS"**.

In particolare, il richiedente, preso atto che i dati forniti verranno trattati al fine di erogare il Servizio e potranno essere comunicati alle società che forniscono consulenza ed assistenza tecnica all'Ente Emittitore,

presta il consenso

non presta il consenso

all'utilizzo dei medesimi dati per le finalità ulteriori di ricerche di mercato, attività promozionali dell'Ente Emittitore e dei servizi da esso offerti.

Il Richiedente (firma)

Ai sensi del D.L.vo. n. 206/2005 «Codice del Consumo», InfoCert S.p.A. informa espressamente il richiedente che, prima della conclusione del contratto, e limitatamente alla firma digitale, ha diritto di revocare la presente richiesta attraverso apposita comunicazione da trasmettere, entro il termine di dieci giorni dall'invio della richiesta, ad InfoCert S.p.A., Corso Stati Uniti n. 14, 35127, Padova.



Dichiarazione sostitutiva della
CERTIFICAZIONE DI RESIDENZA
(Art. 46 - lettera b - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il Sottoscritto _____
(nome e cognome)

nato a _____ **Provincia** _____
(luogo di nascita o Stato Estero)

il _____,
(ggmmaaaa)

residente a _____ **Provincia** _____
(Comune di Residenza)

in _____
(Frazione, indirizzo e numero civico)

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 dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

DI ESSERE RESIDENTE A:

(Comune di Residenza, frazione, indirizzo e numero civico)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

____/____/____
(Data)

(Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)*)

* La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.