



Cod. E20B/P2
Cod. FF/or
Circolare n. 51

Protocollo Generale (Uscita)
cnappcrm – aoo generale
Prot.: 0001880
Data: 23/04/2015

Ai Consigli degli Ordini degli Architetti,
Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori
LORO SEDI

Oggetto: Ampliamento caselle posta elettronica certificata (PEC).

Questo Consiglio Nazionale, a seguito delle segnalazioni pervenute, ha deliberato di ampliare la capacità delle caselle di posta elettronica certificata rilasciate agli Ordini provinciali il cui spazio risulta in esaurimento.

L'ampliamento della casella verrà attivato solo se necessario e su specifica richiesta dell'Ordine, da inviare al Signor Roberto Ottaviani all'indirizzo **comunicazione.cnappc@awn.it** e sarà a totale carico economico e gestionale di questo stesso Consiglio.

Si coglie, inoltre, l'occasione per:

- inviare il modulo da utilizzare per richiedere nuove attivazioni di indirizzi PEC (per il Consiglio dell'Ordine, quello di Disciplina, per il Presidente);
- ricordare che è attivo, già da tempo, il numero di assistenza dedicata 0575/050013 a cui i professionisti possono rivolgersi per informazioni e/o problematiche relative ai servizi di firma Digitale (FD), Carta Nazionale dei servizi (CNS) e Posta Elettronica Certificata (PEC) rilasciati da ArubaPEC SpA. Si prega di informare tutti gli iscritti del servizio di assistenza attivato.

Con i migliori saluti.

Il Consigliere Segretario
(arch. Franco Frison)

All.: c.s.

Il Presidente
(arch. Leopoldo Freyrie)



A cura del Partner di Aruba Pec S.p.A.

Compilare in Stampatello

Ragione Sociale _____

P. Iva _____

Legale Rappresentate (Nome Cognome) _____

Timbro

Firma _____

MODULO D'ORDINE SERVIZI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA E SUPERVISORE Cliente Partner

Il/La sottoscritto/a, Nome _____ Cognome _____

C.F. _____ nato/a il ___/___/___ a _____ Pr. (____)

Nazionalità _____ residente in _____ Pr. (____) Cap. _____

Indirizzo _____ n. _____

Indirizzo E-Mail* _____@_____

Documento identità (da allegare alla presente): Carta d' Identità Patente di Guida Passaporto

Numero Documento _____ Rilasciato da _____ In Data ___/___/___

(selezionare, se del caso, la voce che interessa)

 libero professionista con P.Iva _____ nella sua qualità di titolare/Legale rappresentante della _____ con sede

in _____ Pr. (____) Cap. _____

Indirizzo _____ n. _____

C.F. _____ P.IVA _____

in ragione del contratto di fornitura dei **Servizi Posta Elettronica Certificata e Supervisore** concluso con il PARTNER di Aruba Pec S.p.A. sopra indicato, con la sottoscrizione del presente atto, nella sua qualità di CLIENTE PARTNER**CHIEDE**alla società Aruba Pec S.p.A l'erogazione dei Servizi di **POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA e SUPERVISORE PEC** come previsti dal suddetto contratto di fornitura.

A tal proposito

DICHIARA

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), ai sensi e per effetti di cui all'art. 46 DPR 445/2000, che le informazioni e i dati sopra indicati sono corretti, aggiornati e veritieri e di accettare integralmente, con la sottoscrizione del presente Modulo dopo averne presa espressa ed attenta visione, le **Condizioni di Erogazione dei Servizi Posta Elettronica Certificata e Supervisore versione 1.0**, con gli altri documenti ivi richiamati, che formano e disciplinano il "Contratto" avente ad oggetto l'erogazione dei Servizi Posta Elettronica Certificata e Supervisore Clienti Partner.

Luogo _____, data _____

Il Cliente Partner (Timbro e Firma)

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 dei Servizi Posta Elettronica Certificata e Supervisore versione 1.0**: 2); 4); 5); 6); 8); 9); 10); 14); 15); 16); 19); 21); 22); 24); 28); 29).

Luogo _____, data _____

Il Cliente Partner (Timbro e Firma)

Preso atto dell'Informativa fornita da Aruba Pec S.p.A., ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196/2003 contenuta nell'art. 18 delle Condizioni di erogazione sopra indicate, il Sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali con le modalità e per le finalità ivi indicate.

Luogo _____, data _____

Il Cliente Partner (Timbro e Firma)