

Servizio Legalmail – Posta Elettronica Certificata

Modulo R-2

Il Cliente

Attività *

IMPRESA	<input type="checkbox"/> Servizi alle imprese	<input type="checkbox"/> Informatica	<input type="checkbox"/> Commercio
	<input type="checkbox"/> Telecomunicazioni	<input type="checkbox"/> Editoria/Stampa	<input type="checkbox"/> Meccanica/Elettrica
	<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/> Chimica/Farmaceutica	<input type="checkbox"/> Edilizia
	<input type="checkbox"/> Tessile/Moda	<input type="checkbox"/> Mobili/Arredamento	<input type="checkbox"/> Alberghi/Ristoranti
PROFESSIONISTA	<input type="checkbox"/> Trasporti/Logistica	<input type="checkbox"/> Finanza	<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Commercialista	<input type="checkbox"/> Ragioniere	<input type="checkbox"/> Notaio
	<input type="checkbox"/> Tributarista	<input type="checkbox"/> Avvocato	<input type="checkbox"/> Consulente del lavoro
	<input checked="" type="checkbox"/> Altro		
P.A. LOCALE	<input type="checkbox"/> Regione	<input type="checkbox"/> Provincia	<input type="checkbox"/> Comune
	<input type="checkbox"/> Comunità Montana	<input type="checkbox"/> ASL	<input type="checkbox"/> CCIAA
P.A. CENTRALE	<input type="checkbox"/>		
ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA	<input type="checkbox"/>		
PRIVATO	<input type="checkbox"/>		

Denominazione/Cognome/Nome* _____ Cod.Fisc/P.IVA* _____

Telefono/FAX* _____ Via/P.zza* _____

CAP* _____ Comune* _____ Sigla Prov.* _____

Indirizzo e-mail per comunicazioni tecniche o commerciali* _____

Nel presente ordine rappresentato da :

Cognome e Nome** ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE - OPI PESARO URBINO

Data di nascita* / / Sesso* / Cittadinanza* / Codice Fiscale** 80036370413

Il quale, con la sottoscrizione del presente atto, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445), dichiara di agire in qualità di rappresentante del soggetto giuridico indicato nel presente atto come Cliente o comunque di soggetto incaricato da quest'ultimo alla sottoscrizione del presente atto (art.46, lett. u, D.P.R. 28/12/2000, n.445) e richiede, nell'ambito del Servizio Legalmail, l'attivazione delle caselle di Posta Elettronica Certificata indicate in calce

- alle condizioni indicate in offerta commerciale
- gratuitamente sino al _____, fermo restando per in questo caso il diritto per InfoCert di recedere liberamente e senza alcun onere dal presente contratto. Tale recesso sarà comunicato al cliente, con un preavviso di 10 giorni, tramite Posta Elettronica Certificata o raccomandata a/r.

Note:

Disciplina contrattuale: la disciplina del Servizio Legalmail è contenuta nella presente Richiesta di attivazione, nell'Allegato tecnico Servizi Aggiuntivi, nell'Allegato Tecnico Casella Legalmail Massiva (limitatamente alle caselle massive), nelle Condizioni Generali di Contratto predisposte da InfoCert e nel Manuale Operativo che contiene la descrizione e le modalità di fornitura del servizio. Il Cliente, con la sottoscrizione del presente atto, dichiara di aver preso visione e di conoscere ed accettare tutte le clausole contenute nei sopra citati documenti.

Modalità e termini di pagamento: con la presente richiesta di attivazione, il cliente acquista il diritto di fruire del servizio Legalmail alle condizioni ed alle tariffe indicate in offerta commerciale.

Il pagamento dovrà avvenire entro 60 (sessanta) giorni data fattura che sarà emessa alla data di attivazione del servizio o, per gli anni successivi, alla data del rinnovo del contratto. Tutti i pagamenti dovranno essere effettuati a mezzo bonifico bancario. In caso di ritardato pagamento saranno addebitati al Cliente, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs.vo 9 ottobre 2002, n. 231, gli interessi moratori calcolati secondo il saggio previsto dall'art. 5 del medesimo.

Tutti i corrispettivi sono considerati al netto di I.V.A. e degli altri eventuali oneri di legge.
 Il Cliente autorizza InfoCert, ai sensi del 3° comma dell'art. 21 del D.P.R. n. 633/1972 come modificato dal D.Lgs.vo n. 52/2004, alla trasmissione per via elettronica, all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato, delle fatture inerenti il servizio.
 I pagamenti effettuati a mezzo bonifico bancario/R.I.D. sono in favore di InfoCert in base alle seguenti coordinate bancarie:

Banca _____ Agenzia _____

Conto corrente n.° _____ CIN _____ ABI _____ CAB _____

* i campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori
 ** da compilare se il richiedente è Impresa/Studio/Pubblica Amministrazione/Associazione

Spazio riservato
 Numero Contratto _____

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE

Servizio Legalmail – Posta Elettronica Certificata

Modulo R-2

Il Sottoscritto, inoltre, avendo preso visione di quanto contenuto nella “Informativa ai sensi del D.Lgs.vo n. 196/2003 per il trattamento dei dati effettuato nell’ambito del Servizio Legalmail”

Accetta

Non Accetta

il trattamento dei dati personali indicati, al fine della corretta gestione ed erogazione del servizio da parte di InfoCert, nelle modalità specificate nell’Informativa (**Attenzione:** questo consenso è obbligatorio per procedere con l’attivazione del servizio).

Accetta

Non accetta

il trattamento dei dati personali indicati, a fini di vendita diretta di prodotti o servizi, a fini di *marketing*, promozione delle attività e presentazione delle iniziative di InfoCert (cd. Ulteriori Finalità InfoCert), con modalità di contatto automatizzate e tradizionali, meglio specificate nell’Informativa.

Accetta

Non accetta

il trattamento dei dati personali sopra indicati a fini di vendita diretta di prodotti o servizi, a fini di *marketing*, promozione delle attività e presentazione delle iniziative di terzi, con i quali InfoCert abbia stipulato accordi commerciali (cd. Ulteriori Finalità Terzi), con modalità di contatto automatizzate e tradizionali, meglio specificate nell’Informativa.

DATA

IL CLIENTE (timbro e firma)

Il sottoscritto dichiara inoltre di approvare specificamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile le disposizioni delle Condizioni Generali di Contratto “Servizio Legalmail – Posta Elettronica Certificata” di seguito indicate: art. 3 (Durata); art. 5. (Connettività); art. 6 (Corrispettivi); art. 10. (Responsabilità dei contenuti e dei dati); art. 11. (Responsabilità di InfoCert); art. 12. (Responsabilità dell’Utilizzatore); art. 13 (Risoluzione); art. 15 (Disposizioni Generali. Variazioni delle condizioni contrattuali); art. 16. (Clausola Arbitrale), nonché la disposizione di cui al presente modulo di richiesta che sancisce il diritto per InfoCert di recedere dal contratto in caso di rilascio gratuito della casella di Posta Elettronica Certificata.

DATA

IL CLIENTE (timbro e firma)

Attivazione Caselle e Servizi Legalmail

Dominio Legalmail	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Dominio personalizzato interno a Legalmail.it	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> (servizio aggiuntivo opzionale)
Dominio personalizzato esterno Nel caso di dominio esterno la responsabilità della corretta configurazione del DNS è a carico del cliente	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> (servizio aggiuntivo opzionale)
Personalizzazione URL webmail	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> (servizio aggiuntivo opzionale)

Tipo casella <small>(Standard, Silver, Gold, Massiva)</small>	Nome casella	Descrizione	N. blocchi aggiuntivi da 1GB Archivio Sicurezza <small>(opzionale)</small>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* i campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori

** da compilare se il richiedente è Impresa/Studio/Pubblica Amministrazione/Associazione

Spazio riservato

Numero Contratto _____