

MODULO DI RECESSO TIPO

Spett.le

Namirial S.p.A.

Via Caduti sul lavoro, 4 60019 - Senigallia (AN)

*(in qualità di gestore logistico e Ufficio di Registrazione
per conto del venditore Uanataca S.A.)*

Tramite: Raccomandata A/R

e/o PEC:

amm.namirial@sicurezzapostale.it

OGGETTO: ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RECESSO PER IL CONTRATTO DI VENDITA DEL PRODOTTO "SIGN IT"

Con la presente, il/la sottoscritto/a notifica il recesso dal contratto di vendita relativo al seguente prodotto:

- **Prodotto:** Kit di Firma Digitale "Sign IT" (Token USB / Smart Card)
- **Numero Ordine (se applicabile):** _____
- **Ordinato il (*)/ricevuto il (*):** _____

STATO DI ATTIVAZIONE DEL CERTIFICATO (selezionare l'opzione che descrive il proprio caso)

[] CASO 1: NON HO ANCORA ATTIVATO il certificato di firma digitale

(Non ho completato la procedura di identificazione online e il dispositivo non è mai stato attivato).

Istruzioni: In questo caso, puoi procedere direttamente alla restituzione del prodotto integro all'indirizzo sopra indicato. NON compilare l'allegato in calce "Modulo LCM Uanataca".

[] CASO 2: HO GIÀ ATTIVATO il certificato di firma digitale

(Ho completato la procedura di identificazione online e il certificato è stato emesso a mio nome).

ATTENZIONE: In conformità alle Condizioni Generali di Contratto, prima di restituire il prodotto è **OBBLIGATORIO** richiedere e ottenere la revoca del certificato (tramite compilazione del "Modulo LCM Uanataca", allegato in calce) per la tua sicurezza.

Con la selezione di questa casella, dichiaro di aver già contattato l'assistenza e di aver completato la procedura di revoca del certificato associato a questo dispositivo.

- **Nome e Cognome del consumatore:** _____
- **Indirizzo del consumatore:** _____
- **Data:** _____
- **Firma del consumatore:** _____

MODULO RICHIESTA SOSPENSIONE, RIATTIVAZIONE E REVOCA DEI CERTIFICATI DIGITALI

A. DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE

QUADRO A											
nome*			cognome*								
nato a: città*						prov. *		sesso*		M	F
stato di nascita*						cittadinanza*					
e-mail*					pec						
tel.					cell.*						

(N.B. le sezioni e i campi contrassegnati con * sono obbligatori)

B. DATI RELATIVI ALL'ORGANIZZAZIONE

(da compilare in caso di Terzo interessato con il nome dell'Organizzazione/Ente di cui si ha il potere di rappresentanza)

QUADRO B ¹					
denominazione /ragione					
con sede in: città				prov.	cap
indirizzo					
codice fiscale				partita iva	

C. ESTREMI DOCUMENTO DI IDENTITÀ*

(inserire, nel campo sottostante, gli estremi identificativi di un documento di identità in corso di validità, da allegare alla presente richiesta in copia fronte/retro, qualora il presente modulo non sia sottoscritto con firma digitale)

Tipo di documento*			
Numero di documento*		Scadenza*	
Rilasciato da*		in data*	

IN QUALITÀ DI

TITOLARE: ☐	TERZO INTERESSATO: ☐	RICHIEDENTE: ☐
------------------------------------	---	---------------------------------------

DEL SERVIZIO DI

Firma digitale/CNS: ☐	Firma remota: ☐	Firma automatica: ☐	Sigillo Elettronico: ☐
--	--	--	---

D. DATI DEL CERTIFICATO

QUADRO C	
Seriale certificato	
Nome e cognome del titolare*	
Codice fiscale del titolare*	

(*Se diverso da quello inserito nel Quadro A)

CHIEDE

alla società Uanataca S.A., di provvedere alla

SOSPENSIONE: ☐	RIATTIVAZIONE: ☐	REVOCA: ☐
--	--	---

Per la seguente motivazione:

Il sottoscritto, inoltre, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito, ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/200

DICHIARA

- che i dati e le informazioni fornite attraverso il presente Modulo sono veritiere, aggiornate e corrette;
- di essere consapevole che Uanataca S.A. gestirà la presente richiesta in conformità ai Termini e le Condizioni Generali di Fornitura dei Servizi di certificazione sopra indicati (<https://web.uanataca.com/it/condizioni-general-del-servizio>) e al Manuale Operativo (<https://web.uanataca.com/it/politiche-di-certificazione>) per l'erogazione dei servizi di certificazione digitale;
- di essere consapevole che la richiesta di sospensione/riattivazione/revoca, di cui al presente Modulo, interesserà, se presente sul dispositivo del Titolare, anche il certificato di autenticazione CNS;
- di prendere atto che il trattamento dei dati personali è effettuato in conformità all'Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GDPR) di Uanataca (disponibile al seguente link: <https://web.uanataca.com/it/condizioni-general-del-servizio>);
- di prendere atto e accettare che è assoluta facoltà di Uanataca procedere alla sospensione e/o alla revoca del/dei Certificato/i emesso/i a favore del Titolare in qualsiasi momento, qualora vengano a mancare i presupposti per i quali esso/i era/no stato/i emesso/i;

Luogo

Data

Firma del Richiedente
