



MODULO DI ACCETTAZIONE PERSONE FISICHE

Il Sottoscritto _____, Nato/a il ___/___/___

a _____ Pr.(____), Cod.Fisc. _____

Residente a _____ Pr. (____)

Cap. _____ in Via/Piazza _____ N. _____

Nazionalità _____

Recapito per comunicazioni: Studio/Agenzia _____

Con sede a _____ Pr. (____) Cap. _____

Via _____ n. _____

Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____

E-mail _____@_____

PEC _____@_____

Documento identità (**da allegare alla presente**):

- Carta d'Identità • Patente di Guida • Passaporto

Numero Documento _____ Rilasciato da _____

In data ___/___/_____

come sopra identificato ed individuato nella consapevolezza che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- che non sussistono circostanze incidenti sulla moralità professionale tali da impedire lo svolgimento delle attività oggetto dell'incarico;
- di essere:
 - ✓ Professionista iscritto all'Ordine/Albo di.....al num.....
(allegare copia iscrizione)
 - ✓ Titolare/Legale Rappresentante di Agenzia disbrigo pratiche amministrative iscritta al R.I. di..... al num. REA.....e di avere dichiarato l'attività di "Agenzia disbrigo pratiche amministrative" al Registro delle Imprese

PRENDE ATTO ED ACCETTA INTEGRALMENTE

L'incarico ad I.R. (Incaricato della Registrazione) prot. n. 42105 del 29/07/2021 pubblicato nel sito web della scrivente Camera di Commercio, nonché i seguenti documenti ad essa allegati che dichiara di aver attentamente visionato e di approvare specificamente:

i) "Manuale Operativo Carta Nazionale Servizi - CA InfoCamere", emesso dalla Camera di Commercio e reperibile sul sito web della Camera di Commercio stessa e sul sito web id.infocamere.it, che disciplina le modalità di rilascio e di gestione del certificato di autenticazione, nonché i diritti, gli impegni e le correlate responsabilità;

ii) "Manuale Operativo Certificati Qualificati IC-MO-TSP", emesso da InfoCamere S.c.p.A. e reperibile sul sito web id.infocamere.it che disciplina le modalità di rilascio e di gestione del certificato di sottoscrizione, nonché i diritti, gli impegni e le correlate responsabilità;

iii) Informativa sul trattamento dei dati personali;

iv) Modulo di Autorizzazione al trattamento dei dati a soggetti autorizzati ai sensi dell'art. 29 del Regolamento UE n. 679/2016.

Si allega alla presente:

1) copia di un documento di identità in corso di validità;

Luogo _____, **Data** _____

Firma I.R. _____

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, il Sottoscritto dichiara di avere preso visione e di accettare espressamente le disposizioni contenute nell'incarico relative a: "Revoca dell'incarico da parte della Camera di Commercio" (art. 5); "Responsabilità e manleva della Camera di Commercio e del Certificatore" (art. 6); "Limitazione della facoltà di proporre eccezioni in ordine alla propria responsabilità" (art. 6); "Foro competente" (art. 7).

Luogo _____, **Data** _____

Firma I.R. _____

Il Sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi dell'Art. 13 Regolamento UE n. 679/2016, sopra riportata,

Luogo _____, **Data** _____

Firma I.R. _____