

**MODULO DI A D E S I O N E
SERVIZIO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA**

Il sottoscritto _____ Nato il ____/____/____
a _____ prov _____ cod.fiscale _____
Indirizzo _____ n. _____
comune _____ prov _____ cap _____ nazionalità _____
tel. _____ Cell. _____ Se partita iva numero _____
e-mail _____ @ _____

a cui inviare le istruzioni per accedere alla casella PEC (scritta in stampatello o in modo ben leggibile)

Iscritto all'albo della prov. di Rimini, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del dpr 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi,

Dichiara

- Che i dati sopra indicati sono corretti e veritieri
- Di essere al corrente che OPI Rimini ha stipulato con la società Arubapec un contratto avente ad oggetto la fornitura di servizi di posta elettronica certificata, i cui costi saranno esclusivamente a carico del collegio, in base al quale è dato facoltà all'iscritto di attivare un indirizzo di PEC
- Di essere interessato all'assegnazione in uso della casella di posta elettronica certificata, composta da nome.cognome(event.suffisso numerico)@pec.ipasvirimini.com avvalendosi dell'attivazione del servizio di pec offerto da OPI Rimini, per il tramite di aruba spa
- Di aver preso chiara ed esatta visione e di accettare espressamente, mediante la sottoscrizione del presente documento, i termini e le condizioni indicate nelle condizioni generali di contratto e nel manuale operativo disponibile alla pagina www.pec.it/documentazione.aspx, sotto il nome di "posta elettronica certificata".

Luogo _____ data ____/____/____ firma _____

Il modulo, debitamente firmato e completamente compilato in modo leggibile, dovrà essere inviato unitamente a copia di documento di riconoscimento valido e a copia codice fiscale, tramite il pannello sul sito opirimini.it, oppure al fax 0541-902768 o consegnato direttamente alla segreteria di OPI Rimini.