

Procedura di Richiesta – Firma Digitale (Chiavetta USB)

Potrà trasmettere la documentazione costituita dai moduli che seguono, come allegato, **attraverso messaggio e-mail a gianluigi.ranieri@lextel.it** (riceverà una mail di “avvenuta ricezione”, dopo la verifica da parte del funzionario Lextel).

Istruzioni per la compilazione dei moduli

- sono da compilarsi entrambi i moduli “Distinta di richiesta Firma Digitale” (1 pagina) “Richiesta di registrazione e certificazione Firma Digitale” (3 pagine)
- sulla prima pagina della “Richiesta di registrazione e certificazione Firma Digitale”
 - compilare il riquadro 1 con **tutti** i dati inserendo la residenza anagrafica (non l’indirizzo di studio) e l’indirizzo mail –**preferibile la pec**-.
 - nel quadro 2 è sufficiente inserire i recapiti telefonici
 - non inserire nulla sulla parte riservata all’incaricato della registrazione
- sulla seconda facciata barrare entrambe le caselle “SI” in corrispondenza dei certificati di sottoscrizione ed autenticazione e firmare nei riquadri preposti.

Dopo l’acquisizione a mezzo scanner, la preghiamo di verificare che i dati siano completi e chiaramente leggibili.

La documentazione da inviare, in allegato mail, **possibilmente in un unico file PDF**:

1. distinta richiesta compilata
2. richiesta di registrazione compilata e sottoscritta (due facciate, quattro firme)
3. copia del pagamento (assegno, bonifico o bollettino CCP)
4. copia del documento di identità (fronte/retro e leggibile). Infocert accetta: carta di identità, passaporto, patente di guida.

Istruzioni per il ritiro

Potrà ritirare il dispositivo presso il suo domicilio/studio, all’indirizzo indicato nel modulo “Distinta di richiesta”.

I tempi di consegna variano da periodo a periodo in considerazione del numero di richieste pervenute, normalmente questa segue di pochi giorni la mail di riscontro “avvenuta ricezione” da parte del Funzionario Lextel e la fattura che riceverà sulla Sua e-mail.

Per ogni informazione e assistenza può contattare il funzionario di riferimento:

GIANLUIGI RANIERI

gianluigi.ranieri@lextel.it

M +39 349 9150725 | T +39 06 45475856 | F +39 06 23328096



DISTINTA DI RICHIESTA – FIRMA DIGITALE

Richiedente - Nome e Cognome

Ordine Avvocati di appartenenza

Descrizione	Quantità	Prezzo €
Lextel Key (chiavetta USB portatile + certificati di sottoscrizione e di autenticazione con validità di 3 anni rinnovabili, consente l'accesso ai registri del sistema telematico di Giustizia e la sottoscrizione digitale) – <i>Non necessita di installazione</i>		49,18 + Iva € 60,00
Contributo spese di spedizione		10,00+ Iva € 12,20
	TOTALE	€ 72,20

Pagamento e Fatturazione:

Il pagamento è stato effettuato a favore di **LEXTEL SpA** alle coordinate seguenti.

La ricevuta/contabile di pagamento è trasmessa allegata al modulo di richiesta:

[] **Copia del Bonifico Bancario - Banca Sella - Coordinate IBAN: IT 62 C 03268 03203 052886541770 (**)**

[] **Copia del Bollettino Postale effettuato sul CPP n° 000038564761 intestato a Lextel SpA (**)**

(**) Indicare la causale "Firma digitale"

I dati per l'emissione della fattura vengono ricavati dal Suo profilo di registrazione sul sito www.lextel.it: chiediamo cortesemente di fornirci la Username di registrazione su questo sito, riportandola di seguito (non saranno evasi ordini senza indicazione della Username):

Username di registrazione sul sito Lextel

--

INDIRIZZO DI SPEDIZIONE

Denominazione	
Indirizzo	
CAP – Città	
Recapito telefonico	

Ai sensi della Normativa Privacy vigente, l'informativa sul trattamento dati personali è sempre disponibile su www.lextel.it ed è stata resa disponibile in fase di iscrizione si riportano qui i punti principali.

I dati personali vengono trasmessi, vedi apposito modulo di richiesta, ad Infocert s.p.a. quale soggetto iscritto all'elenco dei prestatori di servizi fiduciari autorizzato all'emissione della firma digitale come previsto dalla normativa vigente.

I dati citati su questa pagina vengono utilizzati per il solo scopo di permettere la corretta emissione della fattura connessa all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte. Per i dati citati su questa pagina e la copia del documento di identità Il Titolare del Trattamento è Lextel S.p.A., con sede in via Giacomo Peroni 400 – 00131 ROMA – società con socio unico e soggetta alla direzione e coordinamento della Tecnoinvestimenti S.p.A. iscritta al Registro Imprese di Roma – CF e n.iscriz. 06675021007 - Iscritta al R.E.A. di Roma al n° 982817 - P.IVA 06675021007, PEC: lextel@legalmail.it – mail lextel@lextel.it.

L'interessato potrà esercitare i propri diritti scrivendo a privacy@visura.it. Tutti i trattamenti di Lextel avvengono in paesi dell'Unione Europea. La copia del documento di identità viene trattata per il tempo strettamente necessario alla verifica dell'identificazione del richiedente e distrutto alla produzione della firma digitale e comunque entro 30 giorni dalla presentazione. I dati di fatturazione vengono conservati per 10 anni in linea con le disposizioni vigenti.

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE, REGISTRAZIONE E CERTIFICAZIONE

Certificato di Sottoscrizione e di Autenticazione su Dispositivo Smart Card o Token USB

I termini contenuti nel presente modulo hanno il significato agli stessi attribuito nel Manuale Operativo ICERT-INDI-MO, nel Manuale Operativo ICERT-INDI-MOCA e nelle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione.

1. DATI OBBLIGATORI (i campi contrassegnati con (*) sono pubblicati con il certificato):

Informazioni Anagrafiche

Codice Fiscale (*) _____
Cognome (*) _____ Nome (*) _____
Data di nascita (*) ____/____/____ Sesso M F
Luogo di nascita _____ Provincia _____
Stato di nascita (**) _____ Cittadinanza _____

(**) Non obbligatorio in caso di cittadini nati in Comuni non più appartenenti al territorio italiano (ex legge 54 del 15 febbraio 1989). In questi casi indicare "Comune territorio ceduto".

Indirizzo di Residenza

Indirizzo _____ Comune _____
CAP _____ Prov. _____ Stato _____

Documento di riconoscimento

Tipo e numero _____ Emesso da _____ il ____/____/____

Altre Informazioni

Indirizzo e-mail (*) _____ @ _____

(inserire l'indirizzo mail del titolare del certificato)

Indicare se si desidera che l'indirizzo e-mail compaia anche nel certificato Si No

Passphrase* (per la cifratura della busta PIN/PUK) _____

*scegliere una parola con almeno 8 lettere o cifre

(se non indicata la Passphrase è il C.F. del richiedente)

Il sottoscritto, dichiarando la congruità ed esattezza dei propri dati anagrafici sopra riportati, consapevole che chiunque renda dichiarazioni mendaci è punibile ai sensi della legge penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 445/2000),

RICHIEDE

ad InfoCert, nei termini e alle condizioni di seguito riportati e già conosciuti, il rilascio di **CERTIFICATO DI SOTTOSCRIZIONE E CERTIFICATO DI AUTENTICAZIONE SUL DISPOSITIVO DI SEGUITO SELEZIONATO:**

- SMART CARD
 BUSINESS KEY

Il Richiedente (timbro e firma)

Il sottoscritto, pertanto, sottoscrivendo la presente Richiesta di Registrazione e Certificazione, dichiara di conoscere la procedura di certificazione e dei relativi requisiti tecnici per accedervi, avendo letto e accettato la documentazione contrattuale che disciplina il Servizio erogato da InfoCert, contenuta:

- nella presente Richiesta di Registrazione e Certificazione,
- nel Manuale Operativo ICERT-INDI-MO, disponibile sul sito www.firma.infocert.it;
- nel Manuale Operativo ICERT-INDI-MOCA, disponibile sul sito www.firma.infocert.it;
- nelle seguenti sezioni delle Condizioni Generali dei servizi di certificazione: Sez. I; Sez. II; Sez. III; Sez. V, Capo IV.

In particolare, il sottoscritto dichiara di prendere atto e accettare che:

- ai sensi del D. L.vo. 206/2005, "Codice del Consumo", dopo la conclusione del Contratto, avrà diritto di recedere dallo stesso mediante apposita comunicazione da trasmettere, entro il termine di 14 (quattordici) giorni dall'invio della richiesta, ad uno degli indirizzi di InfoCert, indicati nelle Condizioni Generali dei Servizi di certificazione;
- InfoCert, ai sensi dell'art. 21, c. 3, D.P.R. 633/1972, ss.mm.ii., procederà alla trasmissione per via elettronica delle fatture inerenti il servizio, all'indirizzo di posta elettronica indicato a pag. 1 della presente Richiesta di Registrazione e Certificazione;
- riceverà, chiusa e sigillata, la busta contenente il codice di emergenza;
- il Servizio ha durata di 3 anni dall'emissione del Certificato Qualificato.

DATA

Il Richiedente (firma)

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di approvare specificamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342, c.c., le disposizioni delle Condizioni Generali dei Servizi di Certificazione di seguito indicate: art. 3 (Responsabilità del Titolare e del Cliente); art. 4.2 (Variazione delle condizioni contrattuali); art. 8 e 17 (Obblighi del Titolare); art. 9 e 18 (Obblighi del Certificatore); art. 10 e 19 (Durata del contratto e validità del certificato); art. 11 e 20 (Corrispettivi); art. 13 e 22 (Responsabilità del Certificatore); art. 14 e 23 (Scioglimento del rapporto).

DATA

Il Richiedente (firma)

Informativa e consenso al trattamento dei dati personali

Il Cliente dichiara di aver letto e compreso il contenuto dell'Informativa della "Privacy Policy – Attivazione Servizi InfoCert", pubblicata nella pagina "Documentazione", sul sito www.infocert.it.

In particolare, il Cliente è stato reso edotto del trattamento dei propri dati personali necessario ai fini dell'erogazione del servizio e, spuntando le caselle in basso e firmando dove richiesto, il Cliente può liberamente prestare il suo consenso e, di conseguenza, autorizzare:

a) al trattamento dei suoi dati personali per le finalità di marketing / vendita diretta di prodotti o servizi di InfoCert, sia con modalità automatizzate (es., posta elettronica, fax, sms), sia con modalità tradizionali di contatto (telefono, posta cartacea)

Presta il consenso

Non presta il consenso

b) al trattamento dei suoi dati personali per le finalità di marketing / vendita diretta di prodotti o servizi di soggetti terzi in qualità di autonomi titolari, sia con modalità automatizzate (es., posta elettronica, fax, sms), sia con modalità tradizionali di contatto (telefono, posta cartacea)

Presta il consenso

Non presta il consenso

_____ **Il Richiedente (firma)**

Da completare a cura dell'incaricato della registrazione

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
COD. FISCALE _____ dichiara di aver ottemperato, come previsto dalle disposizioni legislative e da quanto indicato dai Manuali Operativi emessi dall'Ente Certificatore, al riconoscimento dell'identità del richiedente come sopra identificato e che i dati del richiedente sopra riportati sono conformi a quelli presenti nell'originale del documento esibito.

Informazioni di registrazione:

Progressivo busta ERC _____

_____ **Data**

_____ **L'Incaricato (Firma)**