

Cancellazione Nome Dominio .it

Il/La Sottoscritto/a _____ Nato/a il ____/____/____

A _____ Prov (____) Codice fiscale _____

Residente a _____ Prov (____) In Via/Piazza _____ Nr° _____

Da compilare solo in caso di Dominio intestato a Persona Giuridica/Libero Professionista.

Legale Rappresentante di _____

P. Iva _____ Con Sede a _____ Pr (____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Libero Professionista con P.Iva _____

consapevole 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

Intestatario del/i Nome/i a Dominio:

www. _____ .it Codice Authinfo* _____

www. _____ .it Codice Authinfo* _____

www. _____ .it Codice Authinfo* _____

www. _____ .it Codice Authinfo* _____

www. _____ .it Codice Authinfo* _____

www. _____ .it Codice Authinfo* _____

Chiede la cancellazione **del/i Nome/i a Dominio** sopra indicato/i.

**Dato obbligatorio per l'accoglimento della richiesta*

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dell'Informativa resa da Aruba S.p.A. ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 ("GDPR") e disponibile al link https://www.aruba.it/informativa_arubaspa.pdf, e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi indicate finalizzate alla corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali. Il Cliente dichiara, altresì, di essere consapevole che in mancanza di rilascio del consenso a tale trattamento potranno trovare applicazione le disposizioni indicate nella predetta Informativa.

ACCETTAZIONE

Luogo E Data

Timbro e Firma Del/la Dichiarante
(Per Esteso e Leggibile)**Allegare Copia Documento di riconoscimento Valido E Leggibile del richiedente**