

MODIFICA DATI FATTURAZIONE DOMINIO

DA COMPILARE IN STAMPATELLO a cura dell'**intestatario** (di seguito indicato)
o del legale rappresentante in caso di persone giuridiche

Il modulo è da compilare in tutte le sue parti. In mancanza dei dati richiesti, la richiesta non potrà essere accolta.

Il modulo può essere utilizzato:

- dall'**intestatario Dominio** per la modifica totale dei Dati fatturazione;
- dall'**intestatario dati fatturazione**, qualora diverso dall'intestatario Dominio, per la sola modifica parziale dei dati (es. residenza, email, numero di telefono, ecc), ma **non per la modifica della partita IVA**.

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

Residente a _____ CAP _____

Prov. (_____) in via/piazza _____ nr° _____

Telefono _____ email _____ @ _____

Da compilare **OBBLIGATORIAMENTE** in caso di intestatario corrispondente a
persona giuridica / libero professionista / ditta individuale

Legale rappresentante della _____

Partita IVA/codice fiscale numerico _____

Libero professionista _____

Partita IVA _____

Ditta individuale _____

Partita IVA _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ed ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del predetto D.P.R.,

dichiara

che le informazioni fornite per la compilazione del presente modulo, sono veritiere ed esattamente corrette e
di essere (barrare la voce corretta)

Intestatario Dominio

Intestatario dati fatturazione

del/i seguente/i Dominio/i

www. _____ www. _____

www. _____ www. _____

www. _____ www. _____

e chiede

che i dati fatturazione del/i Dominio/i sopra indicato/i vengano modificati come segue (selezionare solo la voce o le voci di interesse)

Nome e cognome/ ragione sociale _____

Residenza/sede legale _____ CAP _____

Prov. (_____) in via/piazza _____ nr° _____

Codice fiscale _____ Partita IVA/codice fiscale numerico _____

Dato modificabile solo se il richiedente coincide con l'intestatario del Dominio

 Telefono _____ FAX _____ email _____@_____

Identificativo facoltativo per l'invio della fattura elettronica (scegliere una delle due opzioni):

 Codice destinatario _____ PEC _____@_____

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 potrà non trovare applicazione le disposizioni indicate nella predetta Informativa.

Luogo _____ **Data** _____ **Firma (timbro)** _____

Si allega:

- **Copia fronte/retro del documento d'identità valido e leggibile del richiedente.**

Aruba si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione.