

## MODIFICACIÓN DE LOS DATOS DE FACTURACIÓN DEL DOMINIO

*A RELLENAR EN LETRAS DE IMPRENTA por parte del titular (indicado a continuación)  
o por el representante legal en caso de personas jurídicas*

El formulario deberá rellenarse en su totalidad. Si faltase alguno de los datos solicitados, no se podrá procesar la solicitud.

**El formulario puede ser utilizado por:**

- El **titular del Dominio** para la modificación de todos los datos de facturación;
- El **titular de los datos de facturación**, si es diferente del titular del Dominio, solo para la modificación parcial de los datos (p.ej. residencia, correo electrónico, número de teléfono, etc.), pero **no para modificar el NIF IVA**.

El/La abajo firmante \_\_\_\_\_

Número de identificación fiscal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

A rellenar **OBLIGATORIAMENTE** en caso de que el titular sea  
persona jurídica / autónomo / empresa unipersonal

En condición de:

Representante legal de \_\_\_\_\_

Con NIF IVA/Número de identificación fiscal \_\_\_\_\_

Síndico de la quiebra, liquidador, administrador judicial o indicar cualquier otro cargo ocupado en:

\_\_\_\_\_

Con NIF IVA/Número de identificación fiscal \_\_\_\_\_

Trabajador autónomo

Con NIF IVA \_\_\_\_\_

Empresa unipersonal \_\_\_\_\_

Con NIF IVA \_\_\_\_\_

consciente de las sanciones penales en caso de declaraciones falsas, creación o utilización de documentos falsos, a que se refiere el artículo 76 del Decreto Presidencial 445/2000, y de conformidad con los artículos 46 y 47 del mencionado Decreto Presidencial y a los efectos del mismo,

**declara**

que la información proporcionada en el presente formulario es veraz y exacta, y  
**ser** (marcar la casilla correcta)

Titular del Dominio

Titular de los datos de facturación

Del siguiente(s) Dominio(s)

www. \_\_\_\_\_ www. \_\_\_\_\_

www. \_\_\_\_\_ www. \_\_\_\_\_

www. \_\_\_\_\_ www. \_\_\_\_\_

y solicita

que los datos de facturación del Dominio(s) arriba indicado(s) se modifiquen de esta forma (seleccionar solo la voz o voces que procedan)

Nombre y apellidos/razón social \_\_\_\_\_

Residencia/sede legal \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Prov. (\_\_\_\_\_) en calle/plaza \_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_\_

Número de identificación fiscal \_\_\_\_\_

CIF/número de identificación fiscal \_\_\_\_\_  
(Dato modificable solo si el solicitante coincide con el titular del Dominio)

Teléfono \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

correo electrónico \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Identificador opcional para el envío de la factura electrónica:

Código destinatario \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Firma (sello) \_\_\_\_\_

**Se adjunta:**

- copia del anverso/reverso del documento de identidad del solicitante.

**Si el solicitante es el síndico de la quiebra, liquidador, administrador judicial u otro:**

- escritura de nombramiento;
- Certificado de la Cámara de Comercio de la persona jurídica titular del servicio (actualizada en los últimos 6 meses).

Aruba se reserva el derecho de solicitar documentación adicional.