

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.