

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE

Servizio Legalmail

Posta elettronica Certificata

IL CLIENTE

Attività * (Barrare la casella corrispondente)

IMPRESA	Servizi alle imprese	Informatica	Commercio
	Telecomunicazioni	Editoria/Stampa	Meccanica/Elettrica
	Alimentare	Chimica/Farmaceutica	Edilizia
	Tessile/Moda	Mobili/Arredamento	Alberghi/Ristoranti
	Trasporti/Logistica	Finanza	Altro
PROFESSIONISTA	Commercialista	Ragioniere	Notaio
	Tributarista	Avvocato	Consulente del lavoro
	Altro		
P.A. LOCALE	Regione	Provincia	Comune
	Comunità Montana	ASL	CCIAA
	Altro		
P.A. CENTRALE			
ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA			
PRIVATO			
ALTRO (specificare)			
Cognome-Nome/Denominazione *			
Telefono		Fax	
Comune *		Via/Piazza *	
CAP *		Sigla prov. *	
Cod. Fisc. *			
Indirizzo e-mail per comunicazioni tecniche*			
Nel presente ordine rappresentato da		Cognome/Nome **	
Data di nascita**		Comune di nascita**	Sigla Prov**
Codice Fiscale**		Cittadinanza**	

nella qualità di legale rappresentante ovvero di incaricato alla sottoscrizione del presente atto ovvero in proprio,

* i campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori

** da compilare se il richiedente è Impresa/Studio/Pubblica Amministrazione/Associazione

Spazio riservato

Numero Contratto _____

Rivenditore Lextel Spa

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE

Servizio Legalmail

Posta elettronica Certificata

con la sottoscrizione del presente atto, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445), dichiara di agire in qualità di rappresentante del soggetto giuridico indicato nel presente atto come Cliente o comunque di incaricato da quest'ultimo alla sottoscrizione del presente atto (art.46 – lettera u – D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Richiede l'attivazione di una casella di posta elettronica Certificata nell'ambito del Servizio Legalmail alle seguenti condizioni

<input type="checkbox"/> Dominio legalmail.it <i>(Per richieste di caselle singole @legalmail.it). Barrare questa voce e indicare il nome delle caselle da attivare nello spazio sottostante "Nomi Caselle".</i>	<input type="checkbox"/> Dominio interno personalizzato alla tariffa di 120,00.€ <i>Indicare il dominio interno (es. @studiorossi.legalmail.it)</i>legalmail.it								
	<input type="checkbox"/> Dominio esterno personalizzato alla tariffa di 350,00 € <i>indicare il dominio esterno (es. @studiorossi.it)</i>								
<i>Indicare 2 alternative per ogni casella</i>									
Nomi Caselle	1)	2)	3)						
	1a)	2a)	3a)						
Tariffa per ogni singola casella :			45,00 €/ anno						
SERVIZI OPZIONALI (Tariffe €/ anno, scadenze associate a quella della casella Legalmail)									
Spazio disco aggiuntivo	100 Mb <input type="checkbox"/> 12,00 €	200 Mb <input type="checkbox"/> 24,00 €	300 Mb <input type="checkbox"/> 36,00 €	400 Mb <input type="checkbox"/> 48,00 €	500 Mb <input type="checkbox"/> 60,00 €	600 Mb <input type="checkbox"/> 72,00 €	700 Mb <input type="checkbox"/> 84,00 €	800 Mb <input type="checkbox"/> 96,00 €	900 Mb <input type="checkbox"/> 108,00 €
	BackUp messaggi		1 Gb <input type="checkbox"/> 49,00 €	2 Gb <input type="checkbox"/> 98,00 €	3 Gb <input type="checkbox"/> 147,00 €	4 Gb <input type="checkbox"/> 196,00 €	5 Gb <input type="checkbox"/> 245,00 €		
Notifica SMS	<i>Numero massimo notifiche annue 365</i>				<input type="checkbox"/> 15,00 €				
Tariffa totale			 €					
			 €/anno					

Disciplina contrattuale: la disciplina dei servizi da attivare è contenuta nella presente Richiesta di attivazione, nelle Condizioni Generali di Contratto predisposte da InfoCamere e nel Manuale Operativo che contiene la descrizione e le modalità di fornitura del servizio. Il Cliente, con la sottoscrizione del presente atto, dichiara di aver preso visione e di conoscere ed accettare tutte le clausole contenute nei sopra citati documenti.

Modalità e termini di pagamento:

Con la presente richiesta di attivazione, il cliente acquista il diritto di fruire del servizio Legalmail alla tariffa di 45,00 €all'anno (con invio di messaggi illimitato)
 Tutti i corrispettivi sono considerati al netto di I.V.A. e degli altri eventuali oneri di legge.

* i campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori

** da compilare se il richiedente è Impresa/Studio/Pubblica Amministrazione/Associazione

Spazio riservato

Numero Contratto _____

Rivenditore Lextel Spa

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE

Servizio Legalmail

Posta elettronica Certificata

Tutti i pagamenti verranno effettuati in favore di **LEXTEL SPA** in base alle seguenti coordinate:

BONIFICO BANCARIO

Banca	BANCA SELLA	ABI	03268
Conto Corrente n°	052886541770	CAB	03203
		CIN	C

BANCO POSTA

Conto n°	000038564761 intestato a Lextel Spa	ABI	07601
		CAB	03200
		CIN	X


ASSEGNO

Non Trasferibile **intestato a Lextel Spa**


Il Sottoscritto, inoltre, avendo preso visione di quanto contenuto nella «Informativa ai sensi del D.L.vo n. 196/2003 per il trattamento dei dati effettuato nell'ambito del Servizio Legalmail»

- Presta il consenso** **Non presta il consenso**

Alle ulteriori finalità di trattamento dei dati personali sopra indicati a fini di vendita diretta di prodotti o servizi, a fini di marketing, promozione delle attività e presentazione delle iniziative di InfoCamere, delle Camere di Commercio e di altri soggetti appartenenti al sistema camerale.

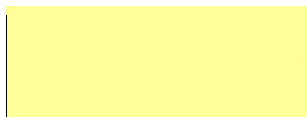


DATA



IL CLIENTE (timbro e firma)

Il sottoscritto dichiara inoltre di approvare specificamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile le disposizioni delle Condizioni Generali di Contratto "Servizio Legalmail – Posta Elettronica Certificata" di seguito indicate: art. 3 (Durata); art. 5. (Connettività); art. 6 (Corrispettivi); art. 10. (Responsabilità dei contenuti e dei dati); art. 11. (Responsabilità di InfoCamere); art. 12. (Responsabilità dell'Utilizzatore); art. 13 (Risoluzione); art. 15 (Variazioni delle condizioni contrattuali); art. 16. (Clausola Arbitrale).



DATA



IL CLIENTE (timbro e firma)

* i campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori

** da compilare se il richiedente è Impresa/Studio/Pubblica Amministrazione/Associazione

Spazio riservato

Numero Contratto _____

Rivenditore Lextel Spa

DATI PER LA FATTURAZIONE DEL SERVIZIO

Iscritto alle Banche Dati	Indicare la UserName	
Non iscritto alle Banche Dati	(Inserire i dati per la fatturazione)	
Studio/ Ragione Sociale / Nome – Cognome		
Partita IVA / Codice Fiscale		
Cap		
Indirizzo (Via/Piazza – N. Civico –Località)		
Provincia		
Indirizzo email per l'invio della fattura		

* i campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori

** da compilare se il richiedente è Impresa/Studio/Pubblica Amministrazione/Associazione

Spazio riservato

Numero Contratto _____

Rivenditore Lextel spa