



RICHIESTA DI SOSPENSIONE DEL CERTIFICATO DI FIRMA DIGITALE

Aruba PEC SpA
Att.ne Servizio Clienti
E p.c. Direzione Servizi di Certificazione
Piazzale Bosco, 3a
05100 Terni Italia
Tel. 0575-1939715
Fax 0575-515797

Il sottoscritto:

Nome

Cognome

Codice Fiscale

con la presente richiede la sospensione dei certificati di Autenticazione e di Firma Digitale
rilasciato in data

per il seguente motivo :

- Temporaneo non utilizzo del dispositivo

Dichiaro che per tutto il periodo di sospensione del certificato manterrò il possesso del
dispositivo sicuro di firma (Smart Card/Token) sul quale il certificato stesso è stato depositato,
conservandolo in luogo adeguatamente sicuro.

Allego fotocopia di un mio documento di identità valido.

Luogo e data

Firma

.....

.....

(Firma del titolare o del terzo interessato)