Richiesta Certificato Digitale, autorizzazione all'uso dei dati personali e presa visione del Manuale Operativo

Il/La sottoscritto/a, _____ _____ , CF. _____ , della società _____ CF. _____ con sede in _____ - ____ _____ (____) richiede al Prestatore di Servizi Fiduciari Qualificati (QTSP – Qualified Trust Service Provider) IN.TE.S.A. S.P.A. l'emissione di un Certificato Qualificato per la Firma elettronica, con i dati di seguito riportati:

Richiedente	**Nome e Cognome:**
	Luogo di nascita:
	Data di nascita:
	Codice Fiscale:
	E-mail del Richiedente :
	N.Telefonico (cellulare) del Richiedente:
Documento di Riconoscimento	**Tipo e Numero:** -
	Ente e Data di scadenza: -
Come richiesto contrattualmente, il certificato avrà il seguente limite d'uso	***"Il presente certificato è valido solo per firme apposte con procedura automatica per la sottoscrizione di documenti per BCC Rent&Lease S.p.A."***

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 495 bis c.p., conscio delle responsabilità di tipo penale coinvolte, il/la sottoscritto/a dichiara che le informazioni fornite ad IN.TE.SA S.P.A., in merito all'identità o stato o altre qualità personali proprie o altrui, corrispondono al vero.

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere preso visione del *Manuale Operativo* del QTSP IN.TE.S.A. S.p.A., che descrive le regole e le procedure operative per l'emissione e la gestione del ciclo di vita dei certificati qualificati, per la generazione e la verifica della firma elettronica qualificata e per il servizio qualificato di validazione temporale. Il documento è rilasciato in conformità con la vigente normativa ed è pubblicato e reperibile all'indirizzo internet *e-trustcom.intesa.it/DOCS/mo_INTESA.pdf* e sul sito di AgID - Agenzia per l'Italia Digitale (*www.agid.gov.it*).

Data _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a autorizza IN.TE.SA S.P.A. alla conservazione delle informazioni e dei documenti inoltrati per l'emissione e la gestione del proprio certificato qualificato, in conformità al **Regolamento per la protezione dei dati personali UE 679/2016 (GDPR)** e a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati personali, reperibile all'indirizzo *http://e-trustcom.intesa.it/DOCS/INTQS_TSP-INFORMATIVA.pdf.*

Data _____ Firma _____

- Parte riservata alla Local Registration Authority -

Io sottoscritto/a _____ , in qualità di Operatore di Local RA incaricata dal QTSP IN.TE.S.A. S.p.A., dichiaro di aver effettuato l'identificazione certa del Richiedente il certificato qualificato, i cui dati anagrafici sono sopra riportati, ai fini del rilascio di un Certificato Qualificato per la Firma Digitale.

Data _____ Firma dell'operatore LRA _____