

RICHIESTA REVOCA / SOSPENSIONE / RIATTIVAZIONE FIRMA REMOTA

Spett.le Ente Certificatore
ARUBA PEC SPA
Via Sergio Ramelli, 8
52100 Arezzo (AR)
assistenza@ca.arubapec.it.
FAX: +39 0575 862022

Spettabile Ente Certificatore,
con la presente si richiede la

REVOCA

SOSPENSIONE

RIATTIVAZIONE

della firma remota:

Login ID	
Codice di emergenza	

Dati del Titolare:

Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	

Dati del Terzo Interessato:

Ente/Azienda/Ordine	
Codice Fiscale/P.IVA	
Nome Richiedente	
Cognome Richiedente	

Motivo della richiesta	
------------------------	--

Allego fotocopia di un mio documento di identità valido.

Luogo e data, _____

(Firma del Titolare/Richiedente)