



Associazione professionale tra:

DOTT. ALBERTO CARRETTA  
Ragioniere Commercialista  
RAG. STEFANO BARBIERO  
Ragioniere Commercialista

Collaborano:

DOTT. MASSIMILIANO RAGAZZO  
Consulente del Lavoro  
DOTT. FRANCESCO SCATTOLIN  
Dottore Commercialista  
DOTT. NICOLA TROVO'  
Dottore Commercialista

## Allegato C

### MODULO DI REVOCA DELL'ADESIONE AL SERVIZIO DI FIRMA ELETTRONICA AVANZATA

(Art. 57, co. 1, lettera h), D.P.C.M. 22 febbraio 2013)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (di seguito il "firmatario"), avente codice fiscale \_\_\_\_\_, identificato con \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con scadenza \_\_\_\_\_, quale legale rappresentante di \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, numero di cellulare \_\_\_\_\_ e indirizzo mail \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

Allo Studio Ragazzo Associato in qualità di soggetto erogatore, della soluzione di Firma Elettronica Avanzata in modalità Remota (come da art. 55 c. 2 lett. a) del D.P.C.M. 22 febbraio 2013), con sede a Padova, in Via N. Tommaseo, 76/D, partita IVA e Codice Fiscale 01870030283, con il presente modulo di

#### **REVOCARE LA PROPRIA ADESIONE AL SERVIZIO**

**Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che per effetto della presente revoca ogni ulteriore sottoscrizione di documentazione contrattuale con STUDIO RAGAZZO ASSOCIATO, potrà essere effettuata solo secondo modalità diverse dalla succitata Firma Elettronica Avanzata fino ad un'eventuale nuova adesione. La revoca dell'adesione al servizio di Firma Elettronica Avanzata del soggetto erogatore si intenderà effettiva a seguito della ricezione da parte di quest'ultimo del presente modulo debitamente compilato e sottoscritto e trasmesso via e-mail, unitamente ad un documento di riconoscimento, all'indirizzo [pagheconsult@studioragazzoassociato.it](mailto:pagheconsult@studioragazzoassociato.it)**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il richiedente \_\_\_\_\_