



# RICHIESTA CANCELLAZIONE CASELLE PEC

Da compilare in STAMPATELLO a cura del Titolare della/e casella/e  
o del Legale Rappresentante in caso di persone giuridiche

## DATI TITOLARE

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ Pr (\_\_\_\_) Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Residente A \_\_\_\_\_ Pr (\_\_\_\_)

In Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr° \_\_\_\_\_

P. Iva \* \_\_\_\_\_

\* da **inserire** solo in caso di **Liberi Professionisti**

**Da compilare solo in caso di casella/e PEC intestata/e a Persone Giuridiche/Imprese individuali:**

Legale rappresentante di \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_

## Titolare della/e Casella/e Pec:

## CASELLE PEC

1) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), dichiara, ai sensi e per effetti di cui all'art. 46 DPR 445/2000, che le informazioni e i dati sopra indicati sono corretti, aggiornati e veritieri

## CHIEDE

la **DISATTIVAZIONE** e la conseguente **CANCELLAZIONE** della/e Casella/e Pec sopra indicata/e.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma (Timbro) \_\_\_\_\_

Si allega:

- copia fronte/retro di un documento d'identità valido

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE!** Aruba si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione.