

Modulo per la richiesta di Sospensione, Revoca o Riattivazione del certificato digitale (da sottoscrivere con Firma Digitale)

Dati del Soggetto che presenta la Richiesta

Cognome	Nome
Codice fiscale	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Nato a	il
Provincia di nascita	Nazione di nascita
Residente in	
Comune	
C.A.P.	Provincia
Documento identità	numero
Rilasciato da	In data
Recapito telefonico	

Dati del Titolare il certificato digitale

Cognome	Nome
Codice fiscale	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Eventuale Organizzazione di appartenenza	
Codice pratica	

Ai sensi della normativa vigente, il richiedente in qualità di Titolare Terzo interessato Richiedente

chiede la revoca del certificato digitale rilasciato al Titolare indicato nella sezione 'Dati del Titolare' a partire dal giorno / / (la decorrenza deve coincidere con un giorno feriale ed essere di almeno un giorno feriale successivo alla data di presentazione della richiesta)

chiede la sospensione del certificato digitale rilasciato al Titolare indicato nella sezione 'Dati del Titolare' a partire dal giorno / / (la decorrenza deve coincidere con un giorno feriale ed essere di almeno un giorno feriale successivo alla data di presentazione della richiesta)

chiede la riattivazione del certificato digitale rilasciato al Titolare indicato nella sezione 'Dati del Titolare' a partire dal giorno / / (la decorrenza deve coincidere con un giorno feriale ed essere di almeno un giorno feriale successivo alla data di presentazione della richiesta)

Indicare le motivazioni della richiesta

.....

.....

Attenzione:

La presente richiesta deve essere inviata almeno un giorno feriale antecedente la data richiesta per la revoca/sospensione/riattivazione.

La presente richiesta deve essere trasmessa per email all'indirizzo registrazione@postecert.it.