

Cancelación del Nombre de Dominio .it

El/La Suscrito/a _____ Nacido/a el ____/____/_____
en _____ Prov. (____) DNI _____ Residente en _____
Prov. (____) En Calle/Plaza _____ Número _____

A rellenar sólo en caso de Dominios a nombre de Personas Jurídicas.

Representante Legal de _____ Número de NIF/CIF _____
Con Sede en _____ Prov (____)
En Calle/Plaza _____ Número _____

consciente de que cualquiera que efectúe declaraciones falsas será castigado según el código penal y las leyes relacionadas con la materia, en conformidad y para lo estipulado en el art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

Propietario del/de los Nombre/s de Dominio:

www._____.it Codigo Authinfo* _____
www._____.it Codigo Authinfo* _____
www._____.it Codigo Authinfo* _____
www._____.it Codigo Authinfo* _____
www._____.it Codigo Authinfo* _____
www._____.it Codigo Authinfo* _____

Pide la cancelación **del/de los Nombre/s de Dominio** arriba indicado/s.

**Autorización de la información*

El suscrito declara haber visto la informativa según los términos del art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 de junio del 2003 existente en la página <http://hosting.aruba.it/sezionemoduli.asp?Lang=ES> y, haber sido informado de que los datos personales contenidos en la presente declaración serán tratados, también con herramientas informáticas, exclusivamente en el ámbito del procedimiento de la presente declaración.

ACEPTACIÓN

Fecha ____/____/____ Lugar _____ Firma _____

Se adjunta:

- Documento de identidad del solicitante
- En caso de Sociedades/Entes/Asociaciones: escrituras, estatuto, acta notarial, u otra documentación por la cual sea posible comprobar que el solicitante del cambio tiene efectiva titularidad.