

## DICHIARAZIONE DI REVOCA DELL'ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI SERVIZIO FEA GRAFOMETRICA

Io sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC o mail \_\_\_\_\_

**comunico la revoca dell'adesione** da me prestata al Servizio di Firma Elettronica Avanzata in modalità grafometrica, erogato dal presente Ente/Studio professionale.

Dichiaro di essere consapevole che per effetto della presente comunicazione di revoca ogni ulteriore sottoscrizione di documentazione contrattuale afferente il sopra citato contratto seguirà la forma tradizionale del cartaceo fino ad un'eventuale nuova adesione.

La revoca dell'adesione si intenderà effettiva alla ricezione da parte dello Ente/Studio professionale del presente modulo.

Data

Firma

