



**RICHIESTA DI REVOCA, SOSPENSIONE o RIATTIVAZIONE
del Certificato di firma o sigillo elettronico ***

DATI DEL RICHIEDENTE (Persona Fisica o Giuridica o Terzo Interessato)

Nome e Cognome

Codice Fiscale

Ragione sociale

(solo per persone giuridiche)

P. IVA

(solo per persone giuridiche)

DATI DEL CERTIFICATO

Codice di Revoca

Cognome e Nome o

Ragione Sociale

Codice Fiscale o P. IVA

Codice di registrazione

(solo se il Titolare ha più Certificati)

SELEZIONARE IL TIPO DI RICHIESTA

Revoca Sospensione Riattivazione

Motivazione (campo obbligatorio per richiesta di Revoca e di Sospensione)

Se non è fornito il "codice di revoca", allegare un documento di identificazione in corso di validità.

In caso di mancanza di tale documento o di codice di revoca, il Certificatore:

- per richieste di sospensione o di revoca, procederà con la sospensione del certificato fino a 10 gg trascorsi i quali, in mancanza di tali integrazioni della presente richiesta, procederà alla riattivazione automatica del certificato;
- non darà seguito a richieste di riattivazione.

data richiesta: _____ Firma del Richiedente _____

*** Compilare e firmare il modulo solo nel caso in cui non siano disponibili i servizi sul sito www.Time4Mind.com.**

Inviare quindi il modulo compilato in formato .PDF o formato immagine (JPG, PNG o TIFF) all'indirizzo: certificate@intesigroup.com.

Il Richiedente deve utilizzare lo stesso indirizzo email indicato per la registrazione al TSP, altrimenti la richiesta sarà scartata automaticamente.