

**IL CLIENTE**

Cognome, Nome/Denominazione \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Sigla prov. \_\_\_\_\_

Cod. Fisc./P.IVA \_\_\_\_\_

Nel presente ordine rappresentato da

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nella qualità di legale rappresentante ovvero di incaricato alla sottoscrizione del presente atto ovvero in proprio  
comunica la disdetta dal contratto in essere con la società InfoCert  
per la fornitura del Servizio Legalinvoice:

USER DI ACCESSO AL SERVIZIO LEGALINVOICE: \_\_\_\_\_

Tale contratto dovrà intendersi definitivamente cessato (indicare una delle due opzioni)

 entro 10 giorni dalla data di ricezione da parte di InfoCert della presente disdetta

oppure

 alla data di naturale scadenza dello stesso

DATA

IL CLIENTE (timbro e firma)

La presente disdetta deve essere inviata via fax al N. 06-83669634 o, in alternativa, via PEC all'indirizzo  
disdetta.servizio@legalmail.it

**Allegare copia del documento di identità del firmatario**