



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI SIENA

e-mail: segreteria@ordinefarmacistisiena.it
pec: ordinefarmacistisi@pec.fofi.it
Banchi di Sotto, 81 - 53100 Siena
Telefono e Telefax 0577 270309
Cod.Fisc.: 80002360529

Siena li 09/03/2010

N. Prot. 243/10

CIRCOLARE N° 2 : INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

A TUTTI GLI ISCRITTI
LORO SEDI

Gentile Collega,

dalla fine di novembre 2009 tutti i professionisti iscritti all'Ordine dei Farmacisti, indipendentemente dall'attività svolta, sono obbligati a dotarsi di una casella di posta elettronica "PEC", posta elettronica certificata, per dialogare con la pubblica amministrazione.

Tale nuovo strumento di comunicazione risponde, tra l'altro, all'evoluzione informatica in atto presso tutte le pubbliche amministrazioni nel rispetto di quanto stabilito dal Codice dell'Amministrazione Digitale

Le caratteristiche principali delle caselle di posta elettronica certificata sono:

- * Conformità alla normativa vigente (DPR 11-02-05 n. 68, DM 02-11-05)
- * Validità legale dei messaggi inviati/ricevuti
- * Non ripudiabilità del messaggio inviato/ricevuto
- * Garanzia dell'identità del mittente

I professionisti attraverso la PEC possono quindi gestire le comunicazioni ufficiali "da" e "per" l'Ordine dei farmacisti, sostituendo inoltre le raccomandate A/R e tutti quei documenti che possono essere utilizzati in via legale (es. lettere di sollecito crediti, lettere di diffida, ...).

Il messaggio di posta elettronica certificata ha il valore di una raccomandata con ricevuta di ritorno, e quindi questo Ordine utilizzerà d'ora in avanti esclusivamente tale canale per tutte le comunicazioni con gli iscritti.

È NECESSARIO CHE CIASCUN ISCRITTO:

A) Se è già in possesso di una casella di posta elettronica personale certificata "PEC" comunichi il proprio indirizzo "PEC" a: ordinefarmacistisi@pec.fofi.it

B) Se non è in possesso di una casella di posta elettronica personale certificata "PEC" ne attivi una fornita **GRATUITAMENTE** da questo Ordine.
Dal momento che questo Ordine dei Farmacisti ha deciso di farsi carico degli oneri per l'acquisto delle PEC a favore di tutti gli iscritti che ne facciano richiesta, ciascun iscritto che volesse aderire a tale iniziativa dovrà manifestare in modo formale la propria personale adesione al servizio, al fine dell'effettiva attivazione della PEC, compilando il modulo di adesione allegato e farlo pervenire in originale, alla sede di questo Ordine, allegandovi copia di un documento di identità.
Si ricorda di inserire nel modulo di adesione, l'indirizzo di una casella di posta elettronica "normale" funzionante, cui verranno recapitate tutte le informazioni di attivazione della nuova casella PEC.

Per completezza si comunica che i titolari di farmacia sono già stati dotati dalla Federfarma di una specifica PEC per i rapporti con la pubblica amministrazione (Ordini inclusi), e che sono pregati di comunicare il nuovo indirizzo a quest'Ufficio.

IL SEGRETARIO

- DR.SSA PAOLA MASSARELLI -

IL PRESIDENTE

- DR. PAOLO SAVIGNI -

A cura del Partner Aruba Pec

Compilare in Stampatello

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI SIENA

Ragione Sociale 80002360529

P. Iva DR. PAOLO SAVIGNI

Legale Rappresentante (Nome Cognome)

Timbro

**ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI SIENA**
ENTE PUBBLICO NON ECONOMICO
Via Banchi di Sotto, 81 - 53100 SIENA
Tel. 0577 270309
C.F. 80002360529

Firma

Paolo Savigni

Modulo Di Adesione Servizio Posta Elettronica Certificata

Il/La Sottoscritto/a _____ Nato/a il ____/____/____

A _____ Pr (____) Cod.Fisc. _____

Residente a _____ Pr (____)

In Via/Piazza _____ Nr° _____

Nazionalità _____ Telefono _____ Fax _____

E-Mail _____ @ _____

Documento identità (da allegare alla presente): Carta d' Identità Patente Passaporto

Numero Documento _____ Rilasciato da _____ In Data ____/____/____

Con il presente modulo di adesione compilato e sottoscritto in ogni sua parte, si impegna a concludere un contratto per l'erogazione del servizio PEC (Posta Elettronica Certificata) con la società Aruba PEC ed il Partner sopra individuato, ai termini ed alle condizioni indicate nelle "Condizioni Generali di Contratto" e nel "Manuale Operativo" disponibili alla pagina <http://www.pec.it/Documentazione.aspx>, che dichiara espressamente di conoscere ed accettare.

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 c.c. si dichiara di aver preso chiara ed esatta visione e di approvare espressamente ed in modo specifico le clausole seguenti: 3. Conclusione del contratto; 4. Requisiti; 6. Livelli di servizio; 8. Obblighi, divieti e responsabilità del Titolare della Casella Pec; 9. Limitazioni di responsabilità del Gestore; 13. Cambi di proprietà e modifiche ai dati; 14. Clausola risolutiva espressa; 15. Recesso; 16. Accordi particolari fra il Cliente ed il Partner; 17. Rinvio al manuale operativo; 20. Foro competente.

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma _____

Manifestazione Di Consenso Al Trattamento Dei Dati Personali

Preso atto dell'Informativa art. 13 legge 196/2003 contenuta nelle Condizioni Generali di Contratto "Posta Elettronica Certificata" presto il mio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità ivi indicate.

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma _____