



ARGO SOFTWARE s.r.l.

Zona Ind.le III Fase 97100 Ragusa
C.F.-P.Iva e R.I. di RG 00838520880
R.E.A. n. 70205
C.S. € 200.000,00 i.v.

Recapiti telefonici

Assist. Tel. 0932.666412
Amm.ne Tel. 0932.667550
Numero Fax 0932.667551

Web

www.argosoft.it
info@argosoft.it
ammin@argosoft.it
assist@argosoft.it



Cert. 9001 n. 15682/06/S
Cert. 27001 n. 556/19

Spett/le Argo Software s.r.l.
Zona Industriale III° fase s.n.
97100 Ragusa (RG)

Prot. n. _____ (*)

Oggetto: **RICHIESTA ESTRAZIONE DATI PAGONLINE**

Il sottoscritto DS _____ (*)

dell'Istituto scolastico _____ (*)

COD MIN _____ COD PORTALE ARGO _____ (*)

CHIEDE

il rilascio dei dati residenti presso i database server Argo relativi al **servizio PagOnline** riguardanti:

- Dati dei pagamenti (iuv, debitori, importo, stato);
- Documenti (rpt, rt, avviso di pagamento).

per il seguente motivo:

- passaggio al altro fornitore** (indicare il nuovo fornitore): _____;
- altro motivo** (in questo caso è previsto un contributo per le spese di estrazione dei dati di 70,00 euro + IVA).

A tale fine il Dirigente scolastico dichiara di essere consapevole che in caso di cessazione del servizio i dati saranno rimossi dai server Argo in un periodo compreso da minimo 2 e massimo 12 mesi dalla data di restituzione degli stessi, tempo valutato come il massimo necessario per garantirne la migrazione su altra piattaforma. Decorso questo periodo, Argo Software procederà alla cancellazione definitiva e non potrà in alcun caso essere ritenuta responsabile di qualsiasi danno diretto e/o indiretto derivante dal mancato scarico dei dati da parte del Cliente o da compromissione dell'integrità dei dati.

Qualora, per ragioni tecniche, si rendesse necessario un'estensione del periodo di mantenimento dei dati presso i server Argo, dovrà essere inoltrata formale richiesta al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

assistenza.argo@pec.ecert.it

Il sottoscritto chiede di ricevere i link per lo scarico dei dati e documenti al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata _____ (**) consapevole che i file dei dati saranno inviati in formato ".zip" protetti da password, chiede che la password venga inviata con una seconda mail al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata: _____ (**)

Città _____, li ____ \ ____ \ ____

Il Dirigente Scolastico
[Timbro e Firma] (*)

(*) Campi obbligatori

(**) indicare sempre entrambi gli indirizzi PEC anche se uguali

Note: La richiesta, va compilata o su supporto cartaceo riportando timbro e firma autografa del Dirigente Scolastico o in formato elettronico firmata digitalmente e inviata, tramite PEC all'indirizzo: assistenza.argo@pec.ecert.it.

- Le richieste non compilate correttamente con dati mancanti o non firmate non saranno processate.
- I dati inviati non potranno essere utilizzati ai fini di successive operazioni di ripristino backup.