

Керівнику акредитованого центру сертифікації ключів

(прізвище, ім'я та по батькові)

(прізвище, ім'я та по батькові представника)

(адреса реєстрації або проживання представника)

серія _____ № _____
(назва, серія, номер документу, який посвідчує особу представника)
виданий «_____» _____ р.

(назва органу, який видав документу, що посвідчує представника)
дію на підставі довіреності № _____ від «_____» _____ 200__ р.
засвідченої _____
(відомості про орган, який засвідчив довіреність)

контактний тел. _____**ЗАЯВА**

(повна назва юридичної особи або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи-підприємця)
яке діє на підставі _____,
(назва установчого документу юридичної особи)
свідоцтво про реєстрацію якої за № _____ від «_____» _____ р.,
видане _____,
яке зареєстровано: _____,
*(місцезнаходження юридичної особи: область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, номер офісу)*просить виконати процедуру поновлення посиленого сертифіката підписувача акредитованого центру
сертифікації ключів у відповідності до вказаних відомостей:

| № з/п | Назва | Ідентифікаційні дані підписувача |
|-------|---|----------------------------------|
| 1 | Прізвище підписувача Ім'я підписувача По батькові підписувача | |
| 2 | Реєстраційний номер посиленого сертифіката підписувача | |
| 3 | Найменування підрозділу в якому працює підписувач | |
| 4 | Посада підписувача | |

«_____» _____ 200__ р. _____
_____ : _____ : 00 _____
(дата та час підписання заяви) *(підпис)* *(ініціали, прізвище представника)***Адміністратор реєстрації
АЦСК**_____ _____
(підпис) *(ініціали, прізвище уповноваженої посадової особи АЦСК)*
«_____» _____ 200__ р.