

ЗАЯВА
про зміну статусу кваліфікованого сертифіката відкритого ключа електронного підпису чи
електронної печатки

Заповнюється українською мовою та приймається до розгляду,
якщо немає виправлень, дописок чи необумовлених зауважень (заповнення олівцем не допускається)

Дані Підписувача (Створювача електронної печатки), які були зазначені при формуванні кваліфікованого сертифіката			
Назва організації			
Код ЄДРПОУ*			
Прізвище			
Ім'я			
По батькові			
Посада			
Рестраційний номер облікової картки платника податків		серія та номер паспорта/номер ID-картки	
Зміна статусу кваліфікованого сертифіката (оберіть один із варіантів)			
Скасувати	<input type="checkbox"/>	Заблокувати	<input type="checkbox"/>
		Поновити	<input type="checkbox"/>
Причина скасування кваліфікованого сертифіката електронного підпису чи електронної печатки (заповнюється обов'язково у разі необхідності скасування кваліфікованого сертифіката):			
Підписавши цю Заяву, Ви підтверджуєте достовірність та правильність зазначеної вище інформації.			
Дата	Підпис	Прізвище, ініціали	
« ____ » _____ 20__ р.	_____	_____	
*- заповнюється при скасуванні електронної печатки			
Даний блок заповнюється адміністратором реєстрації			
Адміністратор реєстрації	_____ / _____ / _____	дата	підпис ПІБ