

РОЗДІЛ 2 Заява на реєстрацію для отримання посиленого сертифіката відкритого ключа**Дані, які вносяться до посиленого сертифіката****За замовчуванням**

Реєстраційний номер облікової картки платника податків, прізвище, ім'я, по батькові, область, населений пункт

За бажанням

Вулиця, будинок, квартира

Телефон

Факс

E-mail

Питання, що допоможе згадати ключову фразу:

Ключова фраза голосової автентифікації:

Запит на формування

сертифіката (за наявності)

EU-

EU-KEP-

.p10

Згода підписувача на оброблення персональних даних¹Погоджуюсь на публікацію посиленого сертифіката на веб-сайті АЦСК ІДД²ТАК ☐НІ ☐

(Підпис підписувача)

Запит на формування

сертифіката (за наявності)

EU-

EU-KEP-

.p10

Питання, що допоможе згадати ключову фразу (для електронної печатки):

Ключова фраза голосової автентифікації (для електронної печатки):

Погоджуюсь на публікацію посиленого сертифіката електронної печатки на веб-сайті АЦСК ІДД²☐ ТАК☐ НІ**Додаток до розділу 2 Реєстраційної картки на ____ арк.**

Підписавши цю Реєстраційну картку, Ви підтверджуєте достовірність та правильність зазначеної вище інформації та погоджуєтесь на формування посиленого сертифіката відкритого ключа за вказаними вище даними.

Ви зобов'язуєтесь негайно повідомляти про зміну даних, зазначених у цій Реєстраційній картці.

Реєстраційна картка приймається до розгляду протягом п'яти робочих днів з дня її підписання.

¹ – підписувач надає АЦСК ІДД згоду на оброблення (збирання, накопичення, зберігання) своїх персональних даних зазначених у цій заяві та інших документах (заявах), які передбачені Регламентом АЦСК ІДД, та необхідні для реєстрації його як підписувача і формування посиленого сертифіката ключа.² – відповідно до Законів України від 01 червня 2010 року №2297 "Про захист персональних даних" (зі змінами), від 22 травня 2003 року №852 "Про електронний цифровий підпис" (зі змінами) підписувач дає згоду на вільне розповсюдження своїх персональних даних, що входять до складу посиленого сертифіката, через веб-сайт АЦСК ІДД — www.acskidd.gov.ua

Дата

Підпис

Ініціали, прізвище

« ____ » ____ 20 ____ р.

МП

Відбиток печатки, сертифікат якої
необхідно сформувати

Адміністратор реєстрації

дата

підпис

ПІБ

МП