

Барање за поништување на квалификуван сертификат

Ова барање се поднесува до Регистрациона канцеларија (РК) или до Локална Регистрациона канцеларија (ЛРК) на КИБС ИС.

1. Податоци за идентификација на носителот на сертификат

Име: _____

Презиме: _____

ЕМБГ: _____

Број на лична карта / пасош: _____

Адреса: _____

Поштенски број и место: _____

Држава: _____

2. Податоци за сертификатот

Сериски број на сертификатот: _____

Е-mail адреса: _____

Валиден од: _____

Валиден до: _____

Број на регистрација: _____

Со поднесување на ова барање, Вие изјавувате дека се согласувате Сертификатот со горенаведените податоци да се поништи поради (наведете причина):

Име и презиме на носителот на сертификат: _____

Потпис на носителот на сертификат: _____

Место и датум: _____

3. Изјава од овластено лице на правен субјект

(овој дел се пополнува доколку барањето за поништување на сертификат Verba Sign Pro1/Pro2 или Verba Seal S1/S2 го поднесува овластено лице од правниот субјект)

Јас, во својство на овластено лице на правниот субјект, барам да се поништи сертификатот за носителот на сертификат наведен во точка 1, поради (наведете причина):

(назив на правен субјект)

(име и презиме на лицето кое го застапува правниот субјект)

(потпис на лицето кое го застапува правниот субјект)

(место и датум)

(место за печат)

4. Пополнува овластено лице од РК/ЛРК

Број на Регистрација на сертификатот: _____

Име и презиме на овластеното лице од РК/ЛРК: _____

Потпис на овластеното лице: _____

Назив на РК/ЛРК: _____

Датум на поништување на сертификатот: _____