

ЗАЯВА

про формування/блокування/поновлення/скасування кваліфікованого сертифікату електронного підпису

Заява заповнюється в оригінальному примірнику українською мовою
використання факсимільного відтворення підписів НЕ ДОПУСКАЄТЬСЯ

Вид сертифіката: Кваліфікований сертифікат електронного підпису

Формування кваліфікованого сертифікату електронного підпису	☐
Блокування кваліфікованого сертифікату електронного підпису	☐
Поновлення кваліфікованого сертифікату електронного підпису	☐
Скасування кваліфікованого сертифікату електронного підпису	☐

Статус власника кваліфікованого сертифіката (Заявника/ Підписувача):

Юридична особа \ Представник ЮО	☐
Фізична особа-підприємець	☐
Фізична особа (представник ЮО)	☐
Особа, що провадить незалежну професійну діяльність (приватний нотаріус, адвокат, тощо) / Свідectво про реєстрацію, дозвіл, сертифікат, посвідчення	☐ \ _____

Ідентифікаційні дані Заявника:

Найменування	
Код ЄДРПОУ / РНОКПП	
Юридична адреса	
Документи, що ідентифікують Представника Заявника та підтверджують його повноваження (напр. довіреність/статут), який звернувся за отриманням кваліфікованих сертифікатів ключів;	

Ідентифікаційні дані власника кваліфікованого сертифіката (Підписувача):

Прізвище	
Ім'я	
По батькові (за наявності)	
РНОКПП	
Серія та номер паспорта громадянина України (номер паспорта виготовленого у формі картки, що містить безконтактний електронний носій)(для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття РНОКПП та повідомили про це відповідний контролюючий орган та мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за серією та номером паспорта)	
Телефон власника кваліфікованого сертифіката (Підписувача)	
Посада власника кваліфікованого сертифіката (Підписувача)	

Ключова фраза голосової автентифікації (у разі формування кваліфікованого сертифікату електронного підпису) (заповнюється Підписувачем)	
Надаю згоду на публікацію сертифікатів на загальнодоступному ресурсі КНЕДП	ТАК ☐ \ НІ ☐

Власник (Підписувач) своїм підписом на даній Заяві підтверджує достовірність та повноту наданої інформації, ознайомлення та згоду з умовами Договору про надання кваліфікованих електронних довірчих послуг, Регламенту кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «БАНК АЛЬЯНС» розміщених на офіційному інформаційному ресурсі Надавача за адресою: <https://ca.bankalliance.ua/uk>, а також своє зобов'язання щодо їх виконання.

У разі оформлення заяви в електронній формі відомості про дату, ПІБ підписувачів встановлюються відповідно до реквізитів сертифіката та дати накладання КЕП.

У разі заповнення заяви на паперовому носії, наступні поля обов'язкові для заповнення:

Підписувач:	
_____	_____
(Підпис)	(Ініціали, Прізвище)
Дата: _____ 2021	
Заяву зареєстровано	
Ідентифікацію та верифікацію Підписувача здійснено.	
_____ 2021	_____
(Дата)	(Підпис)
Представник Банку Посада/ ПІБ	