|  |
| --- |
| ***ЗАЯВА НА СКАСУВАННЯ/БЛОКУВАННЯ/ПОНОВЛЕННЯ  СЕРТИФІКАТА ВІДКРИТОГО КЛЮЧА*** |

***представника (співробітника) юридичної особи/фізичної особи***

*Заява є підставою для скасування/блокування/поновлення сертифіката відкритого ключа.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОСОБИСТІ ДАНІ ПІДПИСУВАЧА** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Найменування організації згідно установчих документів** | | | **[вказати]** | | | | | | | | | | | |
| ***Код ЄДРПОУ:*** | | | **[вказати]** | | | | | | | | | | | |
| **ПІБ (повністю без скорочень)** | | | **[вказати]** | | | | | | | | | | | |
| ***РНОКПП (ІПН)*** | | | **[вказати]** | | | | | | | | | | | |
| **ДАНІ ДЛЯ СКАСУВАННЯ/БЛОКУВАННЯ/ПОНОВЛЕННЯ** | | | | | | | | | | | | | | |
| Реєстраційні номери (SN) сертифікатів, які необхідно: **Скасувати** | | | | | | | |  | **Блокувати** | |  | **Поновити** |  | |
| **Електронного підпису:** | | | | **[вказати]** | | | | | | | | | | |
| **Шифрування:** | | | | **[вказати]** | | | | | | | | | | |
| Причина скасування/блокування: | | | | | | | | | | | | | | |
| Компрометація: |  | Зміна даних про власника: | | | |  | Формування нового: | |  | Припинення дії: | | | |  |
| **У ВИПАДКУ ПОНОВЛЕННЯ МОЖНА ЗАДАТИ НОВУ КЛЮЧОВУ ФРАЗУ ГОЛОСОВОЇ АВТЕНТИФІКАЦІЇ:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Питання, що допоможе згадати ключову фразу** | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Ключова фраза голосової автентифікації** | | | | |  | | | | | | | | | |
| Відповідно до Закону України від 01 червня 2010 №2297 «Про захист персональних даних», Закону України від 05 жовтня 2017 № 2155-VIII «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» даю згоду на обробку (збирання, накопичення, зберігання) своїх персональних даних, зазначених у цій заяві та інших документах, які передбачені Регламентом КНЕДП АТ «СЕНС БАНК» та необхідні для обслуговування сертифіката. | | | | | | | | | | | | | | |
| **УВАГА!**  Підписавши дану Заяву на скасування/блокування/поновлення, Ви підтверджуєте достовірність і правильність зазначеної вище інформації та погоджуєтесь, що вказані вище сертифікати будуть скасовані/блоковані/поновлені (у разі скасування відновленню не підлягають). Для продовження використання електронних довірчих послуг необхідно подати комплект документів відповідно до вимог Регламенту роботи КНЕДП АТ «СЕНС БАНК». | | | | | | | | | | | | | | |
| **Підпис керівника підприємства/установи/організації/ФІЗ.ОСОБИ** | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (посада) (підпис керівника/підпис фізичної особи) (Ім’я, Прізвище) | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата підписання заяви: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.** | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |
| **ВІДМІТКИ ПРО ПРИЙОМ ЗАЯВИ до КНЕДП** (заповнюється адміністратором реєстрації) |
| Заява прийнята КНЕДП АТ «СЕНС БАНК».  Дата приймання: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. Адміністратор реєстрації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Прізвище, підпис) |