B-TRUST

ИСКАНЕ
ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА ЕЛЕКТРОНЕН ПОДПИС

Сериен номер на удостоверението за електронен подпис: ……..

Регистрационен номер: .....

Дата: .....

Попълва се от Регистриращ орган/служба на Доставчика

I. Данни на заявителя:

ПОЛЕ	НА КИРИЛИЦА
1. Име, презиме и фамилия	
2. ЕГН	
3. Адрес	
4. E-mail адрес	
5. Телефон	
6. Подателят на искането се явява спрямо удостоверението в ролята си на:	
7. Причина за промяна статуса на удостоверението:	

II. Данни на електронния подпис:

ПОЛЕ	НА КИРИЛИЦА
1. ЕГН на Титуляря:	
2. Име на Титуляря:	
3. Идентификационен номер на Юридическото лице: (само ако е вписано в удостоверението)	
4. Наименование на Юридическото лице: (само ако е вписано в удостоверението)	

III. Режим на управление на удостоверение за електронен подпис:

Прилагам настоящото искане за управление на удостоверение за електронен подпис за:

	Спиране;
	Възобновяване;
	Прекратяване.

(моля, маркирайте едно от посочените изисквания)

Дата и час: Заявител: