

Руководителю ООО "КРОССЦЕНТР"



150000, г. Ярославль, ул Чайковского, д. 30,
помещение 11.

Регистрационный номер
заявления _____

От	И	в	а	н	о	в	а													
	И	в	а	н	а															
	И	в	а	н	о	в	и	ч	а											
адрес регистрации										1	5	0	0	0	0					
	Я	р	о	с	л	а	в	с	к	а	я	о	б	л	а	с	т	ь		
	г.	Я	р	о	с	л	а	в	л	ь	у	л.	С	в	о	б	о	д	ы	
	д.	1	5	6		к	в.	3	1											
телефон										4	8	5	2		0	0	1	1	2	2
										(код региона)				(номер телефона)						
документ, удостоверяющий личность (вид)										п	а	с	п	о	р	т				
серия										0	0	0	0		но	м	е	р		
										0	0	0	0	0	0					
выдан										У	В	Д		К	и	р	о	в	с	к
										(кем, когда)										
	р	а	й	о	н	а														
	г	о	р	о	д	а	Я	р	о	с	л	а	в	л	я					
	1	5					а	п	р	е	л	я	2	0	0	6	г.			

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРИОСТАНОВЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОГО
СЕРТИФИКАТА КЛЮЧА ПРОВЕРКИ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ (Для ИП)**

Прошу приостановить действие квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи

с "01" сентября 2016 г. по "31" сентября 2016 г.

серийный номер 4234Б71а0002000000ае

в связи с возможной компрометацией ключа электронной подписи
(причина аннулирования (отзыва) квалифицированного сертификата: компрометация ключа электронной подписи, прекращение работы и т.д.)

Владелец квалифицированного сертификата _____
(личная подпись) _____ (расшифровка подписи)

Дата " " 20 г.

Настоящим подтверждаю, что заявление на приостановление действия квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи _____

(Ф.И.О. заявителя в родительном падеже)

_____ получено, личность идентифицирована, сведения, указанные в заявлении, проверены.

Уполномоченное лицо Центра регистрации _____

(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Дата " ____ " _____ 20 ____ г.

Решение: _____

Руководитель _____

(расшифровка подписи)