

Руководителю ООО "КРОССЦЕНТР"



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

Регистрационный номер  
заявления \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г.

От **ИП Иванова Ивана Ивановича**

адрес регистрации **г. Ярославль ул. Центральная  
д. 10 кв. 5**

телефон 

8	9	0	0
---	---	---	---

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

  
(код региона) (номер телефона)

документ, удостоверяющий личность (вид) **паспорт**

серия 

0	1	2	3
---	---	---	---

 номер 

4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---

выдан **УВД гор. Ярославля**  
(кем, когда)

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

Прошу возобновить действие квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи,  
серийный номер **873KLJHLK2Q393KJG239SDJK3**

приостановленного с " 

1	5
---	---

 " **марта** 20 

1	8
---	---

 г.

по " 

1	5
---	---

 " **марта** 20 

1	8
---	---

 г. в связи с

**приостановлением полномочий**

Владелец квалифицированного сертификата \_\_\_\_\_

(личная подпись)

(расшифровка подписи)

Дата " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Настоящим подтверждаю, что заявление на возобновление 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: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_