**Заявление**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| на изменение статусасертификата ключа проверки электронной подписи | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| *(наименование населенного пункта)* | | | | | | | | |  | | | | | | *( дата)* | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(полное наименование Заявителя)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в лице\* | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(ФИО лица, действующего от имени Заявителя)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| действующего на основании\* | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в связи с | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указать причину)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| прошу приостановить/возобновить/прекратить (*нужное подчеркнуть*) действие квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи, содержащего следующие данные: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серийный номер сертификата | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Наименование организации | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| ОГРН, ИНН, ОГРНИП | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| СНИЛС | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\* | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | \*\*\* |
|  | *(подпись)* | | | | *(фамилия, инициалы владельца сертификата)* | | | | | | | | | *(дата)* | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
|  | *(подпись)* | | | | *(фамилия, инициалы лица, действующего от имени Заявителя)* | | | | | | | | | | | *(дата)* | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заполняется Оператором УЦ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *№ транзакции* | | | |  | | | | | | | *Дата регистрации* | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | / | | | |
| *(должность сотрудника ТОФК)* | | | | | | | | | | | | *(подпись сотрудника ТОФК)* | | *(ФИО)* | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***№*** | | ***Действие*** | | | | | | | | ***Дата, время*** | | | ***Код причины*** | | | ***Примечание*** | |
| *1* | | *Сертификат прекратил действие* | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| *2* | | *Сертификат приостановлен* | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| *3* | | *Сертификат возобновлен* | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| *4* | | *В прекращении действия отказано* | | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | | | | | | |  | | |  | | |  | |

\* Не заполняется при обращении индивидуального предпринимателя или главы крестьянского фермерского хозяйства.

\*\* Заполняется в случае приостановления действия сертификата.

\*\*\* В случае увольнения владельца сертификата может не заполняться.