

Заявление
на подтверждение подлинности электронной подписи

(наименование организации, включая организационно-правовую форму)

в лице

(должность руководителя юридического лица или уполномоченного сотрудника, фамилия, имя, отчество)

действующий на основании

прошу подтвердить подлинность ЭП в электронном документе на основании
следующих данных:

1. Файл формата CMS, содержащий сертификат ключа проверки электронной подписи, с использованием которого необходимо осуществить подтверждение подлинности ЭП в электронном документе на прилагаемом к заявлению магнитном носителе - рег. № МД-XXX;
2. Файл, содержащий подписанные ЭП данные и значение ЭП формата CMS, либо файл, содержащий исходные данные и файл, содержащий значение ЭП формата CMS, на прилагаемом к заявлению магнитном носителе - рег. № МД- XXX
3. Время на момент наступления которого требуется подтвердить подлинность ЭП

« ____ : ____ » « ____ / ____ / ____ »
 час минута день месяц

год

руководитель организации

подпись

/ Ф.И.О

« ____ » ____ 20__ года

М.П.

(Заполняется работником Удостоверяющего центра)

Заявление принято

/

« ____ » ____ 20__ года

Заявление обработано

/

« ____ » ____ 20__ года

Заявление

на подтверждение подлинности электронной подписи

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (данные документа, удостоверяющего личность)

прошу подтвердить подлинность ЭП в электронном документе на основании следующих данных:

4. Файл формата CMS, содержащий сертификат ключа проверки электронной подписи, с использованием которого необходимо осуществить подтверждение подлинности ЭП в электронном документе на прилагаемом к заявлению магнитном носителе - рег. № МД-XXX;

5. Файл, содержащий подписанные ЭП данные и значение ЭП формата CMS, либо файл, содержащий исходные данные и файл, содержащий значение ЭП формата CMS, на прилагаемом к заявлению магнитном носителе - рег. № МД- XXX

6. Время на момент наступления которого требуется подтвердить подлинность ЭП

« _____ : _____ » « _____ / _____ / _____ »
 час минута день месяц

год

_____ /
подпись

Ф.И.О

« ____ » _____ 20__ года

М.П.

_____ (Заполняется работником Удостоверяющего центра)

Заявление принято

_____ / _____ « ____ » _____ 20__ года

Заявление обработано

_____ / _____ « ____ » _____ 20__ года