**ЗАЯВЛЕНИЕ на изготовление квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи**

ВСЕ ПОЛЯ ЗАПОЛНЯТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО!

|  |
| --- |
| Название организации / ФИО, должность - руководителя: ИНН руководителя: |
| **Реквизиты:** | **ИНН/КПП:** **ОГРН:** **Юр.адрес согласно выписке ЕГРЮЛ:** |

Перечень сотрудников, которым необходимо **изготовить** квалифицированный СКП:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, Имя, Отчество** |  **(СНИЛС)** | **Должность** | **Паспорт** | **Сотовый телефон** | **Email** |
| **1** |  |  |  | **Серия\_****Номер\_****Дата выдачи\_****Код подразделения\_****Дата рождения\_****Кем выдан \_\_** |  |  |