**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 \_\_** |  |  |