

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

\_\_\_\_\_ (полное наименование юридического лица, включая организационно-правовую форму)

в лице: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (должность руководителя юридического лица, фамилия, имя, отчество в родительном падеже)

действующего на основании: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (основание полномочий)

просит создать квалифицированный сертификат ключа проверки электронной подписи Уполномоченного представителя Заявителя – юридического лица (Пользователя Удостоверяющего центра АО «КАЛУГА АСТРАЛ») в соответствии с указанными в настоящем заявлении данными:

Фамилия, имя, отчество			
Должность			
СНИЛС			
Сокращенное наименование ЮЛ			
ИНН / КПП / ОГРН			
Подразделение организации			
Страна / Область	РФ		
Населенный пункт			
Улица, номер дома, корпус, офис/квартира (если имеется)			
Адрес электронной почты			
Идентификатор запроса на сертификат *			
Тип криптопровайдера	1. <i>ViPNet CSP</i> / 2. <i>КриптоПро CSP</i> / 3. <i>Криптотокен</i> (ненужное зачеркнуть)		

\* - данное поле заполняется автоматически и только в случае автоматизированного формирования бланка Заявления на изготовление квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи в информационной системе УЦ.

Я \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество Уполномоченного представителя Заявителя)

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего документ)

дата рождения: \_\_\_\_\_ место рождения: \_\_\_\_\_

Настоящим, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие АО Калуга-Астрал (юридический адрес: 248023 г. Калуга, ул. переулок Теренинский, д. 6, почтовый адрес: 248000 г. Калуга, ул. переулок Циолковского д.4) на обработку своих персональных данных: фамилия, имя, отчество, ИНН, СНИЛС, место работы (организация), подразделение, должность, адрес места жительства, адрес электронной почты, пол, телефон, паспортные данные (серия и номер, код подразделения, место и дата рождения, дата выдачи паспорта, адрес регистрации), фотоизображение заявителя с паспортом, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и без использования таких средств.

Настоящее согласие на обработку персональных данных дается в целях исполнения договора на оказание услуг аккредитованного Удостоверяющего центра АО Калуга-Астрал по изготовлению квалифицированных сертификатов ключей проверки электронной подписи в соответствии с федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее - договор).

На основании части 1 статьи 8 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» соглашаюсь с включением своих персональных данных, указанных выше, в объеме, необходимом для исполнения требований части 3 статьи 15 федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» в общедоступный источник персональных данных: Реестр квалифицированных сертификатов аккредитованного Удостоверяющего центра АО Калуга-Астрал.

Соглашаюсь с передачей своих персональных данных, указанных выше, в единую систему идентификации и аутентификации (далее - ЕСИА), в объеме, необходимом для регистрации в ЕСИА, в целях исполнения требования части 5 статьи 18 федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Настоящее согласие на обработку персональных данных вступает в силу со дня его подписания. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной в письменной форме. Согласие действует на срок действия договора и в течение срока деятельности аккредитованного Удостоверяющего центра АО Калуга-Астрал (ч. 2 ст. 15 федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи»).

Даю согласие на создание квалифицированного сертификата ключа проверки электронной подписи в соответствии со сведениями, указанными в настоящем заявлении. Достоверность данных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_ (подпись субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_ (Должность руководителя)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

