

I. Žiadateľ o certifikát

Organizácia	IČO
01	02
Sídlo (ulica a číslo, PSČ, obec)	
03	

II. Držiteľ certifikátu

Meno a priezvisko, titul	Rodné číslo
04	05
Adresa trvalého bydliska (ulica a číslo, PSČ, obec)	
06	
Číslo OP	E-mail (pre položku v certifikáte)
07	08

Žiadateľ týmto súhlasí, aby Držiteľovi bol vydaný osobný certifikát od certifikačnej autority Prvá slovenská certifikačná autorita (ďalej len PSCA), ktorý bude obsahovať položku:

09	Organizácia	O	Organization Name	
(Vyplňte názov organizácie presne tak, ako je uvedené v príslušnom registri. Údaj je povinný.)				
10	Organizačný útvar	OU	Organization Unit Name	

(Vyplňte organizačný útvar Vašej organizácie. Údaj nie je povinný.)

Žiadateľ týmto splnomocňuje Držiteľa na všetky právne úkony v súvislosti s vyhotovením osobného certifikátu, a to najmä na podanie žiadosti o vydanie osobného certifikátu, uzavretie zmluvy o vydaní a používaní osobného certifikátu a prevzatie osobného certifikátu a príp. prevzatie príslušného bezpečného SSCD zariadenia spolu s prístupovými kódmi.

Žiadateľ súhlasí s úhradou za vydanie osobného certifikátu a príp. dodanie bezpečného SSCD zariadenia v zmysle pravidiel príslušnej registračnej autority.

11	Platnosť certifikátu *	<input type="checkbox"/> 1 rok	<input type="checkbox"/> 2 roky	<input type="checkbox"/> 3 roky
----	-------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

*označte krížikom

Dátum a miesto podpisu:

_____ podpis žiadateľa
meno, priezvisko, funkcia a **úradne overený podpis(y)** osôb oprávnených konať v mene organizácie

¹ V zmysle §6 zákona č. 215/2002 Z. z o elektronickom podpise v znení neskorších predpisov.