# **ЗАЯВА**

**про реєстрацію**

Заява заповнюється в оригінальному примірнику українською мовою. Використання факсимільного відтворення підписів НЕ ДОПУСКАЄТЬСЯ.

Вид сертифіката: Кваліфікований сертифікат електронного підпису

|  |  |
| --- | --- |
| Формування кваліфікованого сертифікату електронного підпису | ☐ |
| Формування кваліфікованого сертифікату електронної печатки | ☐ |

Статус власника кваліфікованого сертифіката (Заявника/ Підписувача):

|  |  |
| --- | --- |
| Юридична особа \ Представник ЮО | ☐ |
| Фізична особа-підприємець | ☐ |
| Фізична особа | ☐ |

Ідентифікаційні дані Заявника:

|  |  |
| --- | --- |
| Найменування |  |
| Код ЄДРПОУ / РНОКПП |  |
| Юридична адреса |  |
| Документи, що ідентифікують Представника Заявника та підтверджують його повноваження (напр. довіреність/статут) |  |

Ідентифікаційні дані власника кваліфікованого сертифіката (Підписувача):

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище |  |
| Ім'я |  |
| По батькові (за наявності) |  |
| РНОКПП |  |
| Серія та номер паспорта громадянина України (номер паспорта виготовленого у формі картки, що містить безконтактний електронний носій) (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття РНОКПП та повідомили про це відповідний контролюючий орган та мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за серією та номером паспорта) |  |
| Телефон власника кваліфікованого сертифіката (Підписувача) |  |
| Посада власника кваліфікованого сертифіката (Підписувача) |  |
| Ключова фраза голосової автентифікації (заповнюється Підписувачем) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Надаю згоду на публікацію сертифіката на загальнодоступному ресурсі КНЕДП | ТАК ☐ \ НІ ☐ |
| Строк чинності сертифіката (1 або 2 роки) |  |
| Зберігати ключ в депозитарії особистих ключів Криптомодулі мережному «Шифр-HSM» | ТАК ☐ \ НІ ☐ |

Заявник відповідно до статті 634 Цивільного кодексу України шляхом подання цієї Заяви приєднується до Договору про надання кваліфікованих електронних довірчих послуг та доступу до онлайн-сервісу (далі – Договір) та його умов, який розміщено на інформаційному ресурсі відокремленого пункту реєстрації кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «БАНК АЛЬЯНС» (далі – Надавач).

Заявник (Підписувач) своїм підписом засвідчує, що він ознайомився з умовами Договору та нормативними документами у сфері електронних довірчих послуг, погоджується з ними та зобов’язується їх виконувати у повному обсязі. Подання цієї Заяви є підставою для надання Надавачем Заявнику електронних довірчих послуг. Підписавши цю заяву Заявник засвідчує повне розуміння змісту Договору, значень термінів і всіх його умов, вільне волевиявлення укласти Договір, шляхом приєднання до його умов у повному обсязі.

Підписавши цю Заяву, Заявник підтверджує достовірність та правильність зазначеної в ній інформації, погоджується на формування кваліфікованих сертифікатів відкритих ключів за вказаними даними та зобов’язується негайно повідомляти про зміну даних, зазначених у цій Заяві.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Підписувач надає Надавачу згоду на обробку його персональних даних в межах надання кваліфікованих електронних довірчих послуг.

Підписувач:

|  |  |
| --- | --- |
| (Підпис) | (Ініціали, Прізвище) |

Уповноважена особа Заявника:

|  |  |
| --- | --- |
| (Підпис) | (Ініціали, Прізвище) |

Дата: 202\_

Заяву зареєстровано. Ідентифікацію та верифікацію Підписувача здійснено.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 202\_ |  |  |
| (Дата) | (Підпис) | (Ініціали, Прізвище) |