Vlogo za pridobitev kvalificiranega digitalnega potrdila izpolni zakoniti zastopnik pravne osebe in bodoči imetnik potrdila. Vlogo odda zakoniti zastopnik pravne osebe ali od njega pooblaščena oseba v registracijski pisarni ali na sedežu overitelja. Vloga vsebuje vse podatke, ki so potrebni za izdajo kvalificiranega digitalnega potrdila. Javno bodo objavljeni le tisti podatki, ki so vsebovani v potrdilu, v skladu s Politiko POŠTA® CA za kvalificirana in normalizirana digitalna potrdila[[1]](#footnote-1). Vsi ostali podatki bodo varovani kot strogo zaupni in ne bodo uporabljeni v druge namene.

1. PODATKI O PRAVNI OSEBI

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv podjetja: |   |
| Kratko ime: |   | Telefon: |   |
| Matična številka: |   | Davčna številka: |   |
| Odgovorna oseba: |   |
| Naslov: |   |
| Poštna številka in kraj: |   |

1. NASLOV ZA PREJEMANJE POŠTE (Izpolnite, v kolikor želite prejemati obvestila na drug naslov pravne osebe.)

|  |  |
| --- | --- |
| Naslov: |   |
| Poštna številka in kraj: |   |

1. POOBLASTILO ZA ODDAJO VLOGE[[2]](#footnote-2) (V kolikor vloge ne odda odgovorna oseba, le-ta izpolni pooblastilo za oddajo vloge.)

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |   |
| Št. dokumenta: |   | Veljavnost do: |   |

1. PODATKI O IMETNIKU POTRDILA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ime:  |   | Priimek: |   |
| Datum rojstva: |   | Davčna številka imetnika: |   |
| E-naslov: |   |
| Telefonska številka/GSM: |   | Geslo za preklic potrdila[[3]](#footnote-3): |   |
| Referenčno št. poslati na: | E-naslov |[ ]   Naslov |[ ]   |
| Tip digitalnega potrdila: | Standardno  |[ ]  Na USB ključu  |[ ]   |  |  |  |

S svojim podpisom potrjujem, da sem seznanjen-a in da se strinjam z določili iz veljavne Politike POŠTA®CA za kvalificirana in normalizirana digitalna potrdila. S podpisom jamčim za resničnost podatkov iz tega zahtevka in za identiteto bodočih imetnikov, za katere želim, da se jim s tem zahtevkom izda digitalno potrdilo. Obvezujem se, da bom sporočil-a vsako spremembo podatkov, ki bi vplivala na veljavnost potrdil.

Soglašam, da overitelj POŠTA®CA obdeluje, uporablja in trajno shranjuje podatke iz tega zahtevka v skladu z Zakonom o Elektronskem poslovanju in elektronskem podpisu (Ur.l.RS 57/2000, 25/2004 in 98/2004) in v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Ur.l.RS 86/2004), za namene elektronskega poslovanja v skladu z veljavno Politiko overitelja POŠTA®CA.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podpis odg. osebe: |  | Podpis imetnika potrdila: |  |

1. PODATKI O POOBLAŠČENI OSEBI PRIJAVNE SLUŽBE (Izpolni prijavna služba overitelja)

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |  |
| Kraj in datum: |  | Podpis: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Politika je objavljena na spletni strani <http://postarca.posta.si> in je sestavni del te vloge. [↑](#footnote-ref-1)
2. Podatki o osebi, pooblaščeni za oddajo vloge, v kolikor vloge ne odda odgovorna oseba. [↑](#footnote-ref-2)
3. Geslo za preklic potrdila preko telefona. [↑](#footnote-ref-3)