### Заявление на прекращение действия сертификата ключа проверки электронной подписи

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия Имя Отчество)

документ удостоверяющий личность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Наименование документа)

серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу прекратить действие моего сертификата ключа проверки электронной подписи, содержащего следующие данные:

|  |  |
| --- | --- |
| SerialNumber (SN) | Серийный номер сертификата ключа проверки электронной подписи |
| CommonName (CN) | Фамилия Имя Отчество |
| SNILS | СНИЛС |
| INN | ИНН |

Пользователь Удостоверяющего центра

АО «Башкирский регистр социальных карт» **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 подпись И.О.Фамилия

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г.

Дата приема заявления: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г.

Уполномоченный сотрудник УЦ,

принявший заявление: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 подпись И.О.Фамилия

м.п.