

АКТ ПРИЗНАНИЯ КЛЮЧА ПРОВЕРКИ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ

_____ наименование Клиента (режим подписи)

Сведения о Клиенте – юридическом лице:

1. ИНН, Наименование организации/ФИО индивидуального предпринимателя: _____

2. Место нахождения/адрес регистрации индивидуального предпринимателя: _____

3. Почтовый адрес: _____

4. Тел. _____ 5. Факс _____ 6. e-mail _____

Сведения об Уполномоченном лице:

1. Фамилия, имя, отчество: _____

2. Должность: _____

3. документ, удостоверяющий личность: паспорт _____ выдан «__» _____ 20__ г.

Личная подпись Уполномоченного лица _____

Параметры ключа:

Номер Клиента: Дата изготовления: E-MAIL: ORG: LOCATION: STATE: COUNTRY:	
--	--

Рекомендуемый срок плановой смены:

Текст ключа проверки электронной подписи:

Указанное Уполномоченное лицо имеет право использовать ЭП в электронных документах, передаваемых в Банк от имени Клиента.

Достоверность приведенных данных подтверждаем

«__» _____ 20__ г.

Руководитель организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)