

## ZAHTEVK za pridobitev digitalnega potrdila POOBLAŠČENE OSEBE

### 1. NAROČAM (označite želen medij):



KARTICA ali USB KLJUČ

### 2. Podatki o pooblaščeni osebi

Ime in priimek:

EMŠO ali datum rojstva:

Davčna št.:

Stalno prebivališče:

Št. osebnega dokumenta:

Izdajatelj:

Telefon:

Elektronski naslov:

S podpisom soglašam, da Halcom-CA obdeluje, uporablja in trajno shranjuje podatke iz te naročilnice v skladu z *Zakonom o elektronskem poslovanju in elektronskem podpisu* (ZEPEP – UPB1, Ur. L. RS, št. 98/2004) in v skladu z *Zakonom o varstvu osebnih podatkov* (ZVOP – 1, Ur. L. RS št. 86/2004, 113/2005) za namene elektronskega poslovanja v skladu s [Politiko Halcom-CA](#). Hkrati tudi dovoljujem, da lahko Halcom-CA preveri pravilnost navedenih podatkov pri organih RS, ki upravljajo z zbirkami osebnih podatkov.

S podpisom jamčim za resničnost danih podatkov in dovoljujem njihovo uporabo v potrdilu v skladu z določbami Politike Halcom-CA ter morebitno javno objavo v imeniku ali registru preklicanih potrdil. Prav tako se obvezujem, da bom nemudoma sporočil vsako spremembo podatkov, ki bi lahko vplivali na veljavnost potrdila. Potrjujem, da sem seznanjen z vsebino Politike Halcom-CA in izjavljam, da bom ravnal v skladu z njo.

**Osebno geslo naj se pošlje pooblaščeni osebi na naslov** (navesti je potrebno točen naslov prejemnika):

Podjetje:

Ulica in hišna številka:

Pošta in poštna številka:

**Kraj in datum:**

**Podpis pooblaščene osebe:**

**Podpis zakonitih zastopnikov ali  
prokuristov ter žig pravne osebe:**

**Identiteto zastopnika, ustrezní izpis iz registra pravnih oseb  
ter podatke na zahtevku je preveril  
uslužbenec (Ime in priimek):**

iz

(TISKANE ČRKE)

(enota, originalni žig)

**Podpis:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

### 2. Podatki o izdanem digitalnem potrdilu (izpolni Halcom-CA)

Serijska številka potrdila:

Številka izdane kartice:

Datum izdaje potrdila:

Ime in priimek pooblaščene osebe:

Zahtevek sprejel:

Podpis pooblaščene osebe: