SI CEPiK

WNIOSEK O CERTYFIKAT KLUCZA PUBLICZNEGO   
DLA INSTYTUCJI ZEWNĘTRZNYCH, ŁĄCZĄCYCH SIĘ PRZEZ SIEĆ PUBLICZNĄ Z SYSTEMEM INFORMATYCZNYM CEPiK

pieczęć Subskrybenta

**Uwaga**: wniosek należy wypełniać drukowanymi literami, pozostawiając puste kratki pomiędzy poszczególnymi członami. Jeżeli nazwa nie mieści się w jednym rzędzie kratek, należy kontynuować w kolejnych rzędach, w miarę możliwości nie dzieląc przy tym wyrazów i innych członów nazwy.

Podstawa wnioskowania o certyfikat: art. 80c ust 1 pkt 10a ustawy Prawo o ruchu drogowym, DECYZJA NR 1/2016 Z DNIA 1.01.2016

Nazwa polityki certyfikacji, której dotyczy wniosek: **„Polityka certyfikacji dla instytucji zewnętrznych korzystających  
z Systemu Informatycznego CEPiK, łączących się przez sieć publiczną”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 1 | **-** | 0 | 2 | **-** | 2 | 0 | 1 | 6 |

1. Data wypełnienia wniosku: (DD-MM-RRRR) :
2. Rodzaj wniosku *(wybrać właściwą opcję)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| X | Wydanie certyfikatu dla nowego użytkownika |  | Zawieszenie certyfikatu nr …………. | |
|  | | | |
|  | Wydanie dodatkowego certyfikatu |  | Uchylenie zawieszenia certyfikatu nr …………. | |
|  | | | |
|  | Odnowienie certyfikatu / recertyfikacja |  | Unieważnienie certyfikatu nr ………… | |

1. Pełna nazwa podmiotu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| P | O | D | M | I | O | T |  | W | N | I | O | S | K | U | J | Ą | C | Y |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Adres do korespondencji (podmiotu/stacji):  
   Ulica, nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| U | L | I | C | A |  | 1 |  | L | O | K |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Kod pocztowy, miejscowość:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | **-** | 3 | 4 | 5 | **,** | W | A | R | S | Z | A | W | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. REGON:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |  |  |  |  |  |

1. Identyfikator **SKP**[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | / |  |  |  |  |  |

1. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu:

Imię:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| W | O | J | C | I | E | C | H |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwisko:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| P | R | Z | Y | K | Ł | A | D | O | W | Y |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Stanowisko:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | Y | R | E | K | T | O | R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Numer telefonu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

1. Dane osoby upoważnionej do kontaktów z PR, dostarczenia zgłoszeń certyfikacyjnych, odbioru certyfikatów, unieważniania, zawieszania lub uchylania zawieszenia certyfikatów:

Imię:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| J | A | N |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwisko:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| P | R | Z | Y | K | Ł | A | D | O | W | Y |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Stanowisko:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | D | M | I | N | I | S | T | A | T | O | R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Numer telefonu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 0 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

Adres e-mail:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| J | A | N | . | P | R | Z | Y | K | Ł | A | D | O | W | Y | @ | D | O | M | E | N | A | . | P | L |  |  |  |  |  |  |  |

Rodzaj dokumentu tożsamości[[2]](#footnote-2): Seria i numer dokumentu2:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | O | W | Ó | D |  | O | S | O | B | I | S | T | Y |  |  |  |  |  | A | B | C | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |

1. Proszę o wydanie certyfikatu na podstawie (wybrać właściwą opcję):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | zgłoszenia certyfikacyjnego w formacie PKCS#10 załączonego na nośniku/ach w liczbie …. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| X |  | zgłoszenia certyfikacyjnego w formacie PKCS#10 przesłanego na adres [cc.cepik@mc.gov.pl](mailto:cc.cepik@mc.gov.pl) w liczbie …. |

1. Proszę o wydanie 1 szt. certyfikatu/ów:

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres zastosowania certyfikatu** | **Wnioskowane** |
| Podpis cyfrowy | X |
| Niezaprzeczalność podpisu cyfrowego | X |
| Szyfrowanie kluczy sesyjnych | X |
| Uzgadnianie klucza | X |

Przyjmuję do wiadomości uregulowania zawarte w „Polityce certyfikacji dla instytucji zewnętrznych korzystających z Systemu Informatycznego CEPiK, łączących  
się przez sieć publiczną” i z chwilą otrzymania certyfikatów zobowiązuję się przestrzegać zasady w niej zawarte.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………...….…dnia.……….…………. |  | ………………………………………………………. |
| miejscowość, data |  | pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby  upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy |

1. Wypełniać tylko w przypadku wnioskowania o certyfikat dla Stacji Kontroli Pojazdów. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełniać tylko w przypadku odbioru osobistego certyfikatu osoby upoważnionej przez Subskrybenta w siedzibie MC. [↑](#footnote-ref-2)