Для юридических лиц Удостоверяющий центр

**Заявление**

**на прекращение действия сертификата ключа проверки электронной подписи**

Полное наименование организации, включая организационно-правовую форму

должность руководителя юридического лица или уполномоченного сотрудника

фамилия, имя, отчество

действующий на основании

основание полномочий

в связи с

причина отзыва сертификата

просит прекратить действие сертификата ключа проверки электронной подписи своего уполномоченного представителя, содержащего следующие данные:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серийный номер сертификата | |  | | | | | | |
| Краткое наименование юридического лица | |  | | | | | | |
| ИНН | |  | | | | | | |
| ОГРН | |  | | | | | | |
| Фамилия | |  | | | | | | |
| Имя Отчество | |  | | | | | | |
| Должность руководителя или уполномоченного  сотрудника | | | подпись | Ф.И.О. | | | | | | | |
| « | | | |  | » |  | 20 | | года |

М.П.