**В УЦ ЭП ОАО «\_\_\_\_\_»**

от

**Фамилия:**

**Имя:**

**Отчество:**

Паспорт

Серия:

Номер:

Кем выдано:

Дата выдачи:

Адрес места регистрации

Индекс:

Область:

Город:

Улица:

Дом:

Корпус / строение:

Квартира

# ЗАЯВЛЕНИЕ

**на приостановление действия Сертификата ключа подписи**

Прошу приостановить действие Сертификата ключа подписи

№ от

сроком на дней

в связи с

\_\_\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(дата) (подпись) (ФИО)

#### Отметки о регистрации заявления

Зарегистрировано « » 20 г. Номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зарегистрировал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_