

# Zahtevek za preklic poslovnega kvalificiranega digitalnega potrdila

Zahtevek za preklic poslovnega kvalificiranega digitalnega potrdila lahko zahteva:

- zakoniti zastopnik ali prokurist poslovnega subjekta;
- pooblaščenec osebe pravne osebe.

Vlagatelj zahtevka za preklic odda zahtevek preko elektronske pošte na naslov [ca\\_preklici@halcom.si](mailto:ca_preklici@halcom.si) ali na fax št.: (01) 200 33 60. Vlagatelj mora lastnoročno podpisan zahtevek, najkasneje v 3 dneh po prvi vlogi za preklic kvalificiranega digitalnega potrdila priporočeno poslati na naslov Halcom d.d., Halcom CA, Tržaška cesta 118, 1000 Ljubljana. Zahtevek za preklic digitalnega potrdila lahko odda pooblaščenec, zakoniti zastopnik oz. prokurist pravne osebe ali pa v njenem imenu pooblaščenec oseba. Pooblaščenec pravne osebe oz. odgovorna oseba pravne osebe s podpisom jamči za resničnost danih podatkov.

## Podatki o poslovnem subjektu

Naziv poslovnega subjekta: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Kraj in pošta: \_\_\_\_\_

Matična številka: \_\_\_\_\_

Davčna ali ID št.: \_\_\_\_\_

## Podatki o pooblaščenici osebi in digitalnem potrdilu

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

Preklicujem digitalno potrdilo s številko: \_\_\_\_\_

Izdano dne: \_\_\_\_\_

Oziroma kartico/USB ključ s številko: \_\_\_\_\_

Izdano dne: \_\_\_\_\_

### Samo za kvalificirano potrdilo za avtentikacijo spletišč

Naziv strežnika, vključno z domeno: \_\_\_\_\_

Preklicujem digitalno potrdilo s serijsko številko: \_\_\_\_\_

Izdano dne: \_\_\_\_\_

### Razlog za preklic

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Izguba digitalnega potrdila         | <input type="checkbox"/> Zloraba potrdila             |
| <input type="checkbox"/> Prenehanje uporabe                  | <input type="checkbox"/> Sprememba podatkov           |
| <input type="checkbox"/> Prenehanje delovnega razmerja       | <input type="checkbox"/> Zaklenjena kartica/USB ključ |
| <input type="checkbox"/> Ostalo (obvezna obrazložitev) _____ |   |

Obvestilo o preklicu želim prejeti na elektronski naslov:

\_\_\_\_\_

Zahtevek za preklic izdal:

- Pooblaščenec
- Zakoniti zastopnik ali prokurist

\_\_\_\_\_

Kraj in datum

\_\_\_\_\_

Ime in priimek (TISKANE ČRKE) ter podpis pooblaščenca oziroma zakonitega zastopnika ali prokurista pravne osebe