****

|  |
| --- |
| pieczęć jednostki wnioskującej |

|  |
| --- |
| **WNIOSEK E**  ……………………………………………………  pieczęć jednostki wnioskującej |

|  |
| --- |
| WNIOSEK O DOSTĘP DO SYSTEMU REJESTRÓW PAŃSTWOWYCH (SRP) – APLIKACJE WSPIERAJĄCE (ŚRODOWISKO TESTOWE) |

**Uwaga**: wniosek należy wypełniać elektronicznie, drukowanymi literami. Jeżeli nazwa nie mieści się w jednym rzędzie, należy kontynuować w kolejnych rzędach, w miarę możliwości nie dzieląc przy tym wyrazów i innych członów nazwy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | - |  | - |  |

Data wypełnienia wniosku *DD-MM-RRRR*:

1. Wnioskuję o:

a) zapewnienie dostępu dla nowego systemu

b) zmianę danych / uprawnień

c) recertyfikację

d) usunięcie konta

e) unieważnienie certyfikatu1)

1. Dane firmy (producenta Aplikacji Wspierającej):
   1. Pełna nazwa:



* 1. Adres:



1. Dane osoby odpowiedzialnej za sprawy techniczne ze strony wnioskującego:
   1. Imię:



* 1. Nazwisko:



* 1. Numer telefonu:



* 1. Służbowy adres e-mail:



1. Dostęp do rejestrów**:**

| * 1. BUSC (migracja masowa) | * 1. PESEL |
| --- | --- |
| Wyszukiwanie  Udostępnianie  Weryfikacja  Subskrypcja | Wyszukiwanie  Udostępnianie  Weryfikacja  Subskrypcja |

1. Kod terytorialny gminy/województwa:



1. Odbiór osobisty certyfikatu w Ministerstwie Cyfryzacji2):
   1. Rodzaj dokumentu tożsamości: b) Seria i numer dokumentu:

 

1. Imię:



1. Nazwisko:



**Potwierdzam zapoznanie się z dokumentem *„Polityka Certyfikacji dla infrastruktury SRP”* i z chwilą otrzymania certyfikatów zobowiązuję się przestrzegać zasad w nich zawartych.**

1) Zaznaczyć np. w przypadku: podejrzenia ujawnienia klucza prywatnego certyfikatu osobom nieupoważnionym;

2) Wypełniać w przypadku odbioru osobistego przez użytkownika lub osoby upoważnioną.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data i czytelny podpis osoby odpowiedzialnej ze strony użytkownika |  | Data, pieczątka i czytelny podpis kierownika jednostki wnioskującej |