

**Заявление  
на прекращение (приостановление, возобновление) действия сертификата ключа  
проверки электронной подписи (для физического лица)**

|   |   |
|---|---|
| Сведения о заявителе – физическом лице                      |   |
| Фамилия   |   |
| Имя   |   |
| Отчество  |   |
| Дата рождения   |   |
| Место рождения  |   |
| Адрес постоянной регистрации                                |   |
| Документ, удостоверяющий личность                           |   |
| Вид документа   |   |
| Серия и/или номер документа                                 |   |
| Орган, выдавший документ                                    |   |
| Дата выдачи документа                                       |   |
| Контактные сведения   |   |
| Телефон   |   |
| Адрес e-mail  |   |
| Адрес для направления корреспонденции                       |   |
| Информация о сертификате ключа проверки электронной подписи |   |
| Номер сертификата ключа проверки электронной подписи        |   |
| Настоящим заявитель просит*:                                |   |
| <input type="checkbox"/>                                    | Прекратить действие сертификата ключа проверки электронной подписи  |
| <input type="checkbox"/>                                    | Приостановить действие сертификата ключа проверки электронной подписи до<br>«    »                   20    г. |
| <input type="checkbox"/>                                    | Возобновить действие сертификата ключа проверки электронной подписи с<br>«    »                   20    г.    |
| «    »                   20    г.                           |   |
| Подпись   | ФИО Заявителя   |
|   |   |

**Заполняется работником ООО «ИК ВЕЛЕС Капитал»**

| Отметка о принятии заявления |         |                          |
|------------------------------|---------|--------------------------|
| Дата                         | Подпись | ФИО уполномоченного лица |
|                              |         |                          |

М.П.

\* Выбирается один из вариантов