

Formulaire de demande de certificat RGS

Cadre réservé au traitement du dossier
(ne pas remplir)



Fonction* : Responsable légal Mandataire de certification Porteur

N° SIRET* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Raison sociale* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal* : | | | | | Ville* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Niveaux RGS : Standard (RGS**) Renforcée (RGS***)

Civilité* : Mme Mr

Nom* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Autre prénoms : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date de naissance* : | | | | | | | | | |

Lieu de naissance* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Service : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone* : | | | | | | | | | |

Adresse Email* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

UPN* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Identifiant* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Périmètre d'affectation :

Division : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Domaine : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Complément : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal* : | | | | | Ville* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Pays* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Envoyer votre dossier à l'adresse suivante : **Imprimerie Nationale** : Service AE, Rue des Frères Beaumont 59128 Flers-en-Escrebieux

(*) champs obligatoires

Je, soussigné, en qualité de futur Porteur, déclare sincère et véritable l'ensemble des informations figurant dans la présente fiche et agrée la demande de Certificat(s) s'y rapportant.

J'ai pris connaissance de la Politique de Certification, du Guide d'utilisateur ainsi que des Conditions Générales d'Utilisation attachées à la mise en œuvre et à l'utilisation du ou des Certificat(s) demandé(s) et les accepte sans réserves.

J'ai noté en particulier que je suis responsable vis-à-vis de mon entité, de l'Autorité d'Enregistrement et de l'Autorité de Certification de la conservation du secret d'activation de mon support carte contenant le(s) Certificat(s), et je m'engage à être le seul à l'utiliser.

Attention : Toutes les opérations ultérieures de modification des données vous concernant, de révocation du mandat de Mandataire de Certification pour les Mandataires de Certification, ou de révocation de votre Certificat devront être réalisées indépendamment pour vos fonctions de Mandataire de Certification le cas échéant et de Porteur à l'aide des Fiches Client adéquates.

Signature du demandeur :

Fait à

Le.....

Face à Face réalisé par :

Rôle : AE RL MC

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Signature :

Précédée de la mention « accuse réception de la présente demande »

Fait à

Le.....

Cachet client :

Le présent formulaire est envoyé à distance par le futur Porteur au Mandataire de Certification dans le cadre de la demande de certificat. L'identité du Porteur est vérifiée par le Mandataire de Certification lors de la remise du certificat et du support carte en face-à-face.

Le présent formulaire est remis par le futur Porteur à Mandataire de certification dans le cadre de la demande de certificat. Cette demande s'effectue en face-à-face permettant au Mandataire de Certification de vérifier l'identité du porteur.

(Cocher la case correspondante si face à face entre un RL/MC avec un autre porteur)

Les données à caractère personnel recueillies par l'Autorité d'Enregistrement pour le compte de l'Autorité de Certification, responsable du traitement, sont nécessaires à la délivrance, à la gestion et à la conservation du Certificat. Le défaut de communication de ces données aura pour seule conséquence de ne pas permettre la délivrance du dit Certificat.

Vous pouvez à tout moment, conformément à la loi, vous opposer au traitement des informations vous concernant, y accéder, les faire rectifier sur simple demande adressée à l'Autorité de Certification à l'adresse suivante : Imprimerie Nationale Service SSI - Rue des Frères Beaumont - 59128- Flers-en-Escrebieux - SSI@imprimerienationale.fr

Documents à joindre au dossier :

Copie des CGU signé par le porteur et l'AE et ou RL/MC

Copie de la pièce d'identité du porteur (CNI, Passeport, carte de séjour) signée par porteur et l'AE et ou RL/MC « copie certifiée conforme à l'original ».

PV de face à face signé par le MC et l'AE.

Extrait K-bis de moins de 3 mois.