

# Formulaire de demande de certificat qualifié

Cadre réservé au traitement du dossier  
(ne pas remplir)

Collez votre photo  
sur cet emplacement.

Inscrivez votre nom  
et prénom(s) au dos  
de la photo  
avant de la coller.

Fonction\* :  Responsable légal  Mandataire de certification  Porteur

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

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

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

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

Attention : Si vous êtes un responsable légal ou un mandataire de certification vous devez sélectionner le niveau de certificat maximum défini dans votre contrat.

Niveaux de certificat :  RGS 2 étoiles / eIDAS Substantiel

RGS 3 étoiles / eIDAS Elevé

Accès physique + authentification + signature qualifiée

Accès physique + authentification + signature qualifiée

Civilité\* :  Mme  M.

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

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

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

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

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

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

Téléphone\* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

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

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

Catégorie\* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Champs texte complémentaires (qui seront reportés sur votre carte en fonction des options du contrat) :

Champ 1 : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Champ 2 : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Périmètre d'affectation :

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

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

Adresse postale du porteur :

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

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

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

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

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

J'ai pris connaissance de la Politique de Certification 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.

Les informations relatives à la conformité avec le Règlement Européen sur la Protection des Données sont disponibles en page 3 de ce formulaire.

### 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\* :

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](mailto:SSI@imprimerienationale.fr)

### Documents à joindre au dossier :

- Copie des CGU signée par le porteur et ou RL/MC
- Copie de la pièce d'identité du porteur (CNI, Passeport, carte de séjour) signée par le 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 (si entreprise)
- Un avis de situation juridique de l'INSEE (avis SIRENE) pour une administration.
- Une pièce, valide au moment de l'enregistrement, portant délégation ou subdélégation de l'autorité responsable de la structure administrative. Les éventuelles délibérations, décrets et/ou arrêtés de nomination, désignation concernant l'autorité administrative)

Envoyer votre dossier à l'adresse suivante : Imprimerie Nationale - Service Autorité d'Enregistrement - TSA 21006 - 59359 Douai cedex - France

(\*) champs obligatoires

Les règles spécifiques pour la saisie des prénoms et noms :

- pour un prénom composé ne pas oublier le tiret (ex : Jean-Jacques),

- pour différencier le prénom et le nom (ex : Jean DUPONT).

## Informations relatives à la conformité avec le Règlement Européen sur la Protection des Données



**1 - Responsable du traitement :** Les données sont collectées et gérées par le client, qui a préalablement contractualisé avec l'Imprimerie Nationale. Le client est l'employeur du porteur de carte Pass'IN.

Le traitement est mis en œuvre pour le compte du client.

L'hébergement des données et la fabrication de la carte Pass'IN sont confiés à l'Imprimerie Nationale.

Les données collectées par l'employeur du porteur de carte Pass'IN sont transmises à l'Imprimerie Nationale aux fins d'hébergement et de fabrication de la carte Pass'IN

**2 - Autorité de contrôle :** CIL/DPO du client

**3 - Finalité du traitement :** Le traitement a pour objet la fabrication et la gestion de dispositifs d'authentification et de signature électroniques aux fins de sécurisation des échanges électroniques basée sur l'identification des porteurs.

Le traitement est fondé notamment sur le Référentiel Général de Sécurité 2.0 français, et sur le règlement (UE) 910/2014 et les normes afférentes EN 319 401, EN 319 411-1 et EN 319 411-2, fixant les exigences pour la qualification de certificats d'authentification et de signature, et la qualification de services de délivrance de certificats qualifiés de signature électronique.

**4 - Intérêts du traitement :** N/A

**5 - International :** N/A

**6 - Conservation :** Toutes les données sont conservées 10 ans à compter de leur collecte, que ce soit les données

- biométriques (photographie et signatures) ;
- personnelles et professionnelles (date de naissance, lieu de naissance, téléphone, adresse mail, UPN, identifiant) ;
- d'identité du porteur (nom, prénom).

**7 - Droit d'accès :** Le porteur de carte Pass'IN bénéficie d'un droit d'accès aux données à caractère personnel le concernant.

Le droit d'opposition prévu par la réglementation en vigueur ne s'applique pas au présent traitement.

L'exercice de ces droits s'effectue auprès du service habilité du client, en justifiant de son identité.

**8 - Consentement :** N/A

**9 - Réclamation :** La personne concernée a le droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle si elle considère que le traitement Pass'IN la concernant constitue une violation à la réglementation applicable relative à la protection des données personnelles.

**10 - Motif de la collecte :** Toutes les données collectées sont nécessaires à la réalisation de la carte Pass'IN, à son envoi et à l'envoi de son code d'activation à son porteur en conformité avec les processus décrits dans les Politiques de Certification. Si l'une des données est manquante ou absente, la délivrance de la carte Pass'IN sera impossible.

**11 - Décision automatisée :** N/A

**12 - Traitement ultérieur :** N/A