Formulaire de demande de révocation d'un certificat Porteur (Certificats non qualifiés)

Références de l'entité cliente :

N° SIRET* :

N° du contrat de service :

Raison sociale* :

Code postal* : Ville* :

Téléphone* :

Adresse Email* :

Je, soussigné* , ... , agissant en qualité :

☐ De représentant légal de l'entité cliente dûment habilité

☐ De mandataire de certification

☐ De porteur(*NB un porteur ne peut révoquer son propre certificat*) du client cité ci-dessus

Demande la révocation du ou des certificats identifiés ci-après.

☐ Demande la révocation du certificat contenu sur la carte délivré par l'AC Imprimerie Nationale Elémentaire Personnel sous le numéro de série suivant :

☐ Demande la révocation du certificat contenu sur la carte délivré par l'AC Imprimerie Nationale Elémentaire Chiffrement sous le numéro de série suivant :

☐ Demande la révocation de l'intégralité des certificats détenus par le porteur sous les numéros de série suivants (si nécessaire faire la liste à part de tout les numéros de série) :

(Cocher la ou les case(s) appropriée(s))

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

(*) champs obligatoires

Formulaire de demande de révocation d'un certificat porteur
Certificats non qualifiés (verso)

Les informations du porteur dont le(s) certificat(s) est (sont) à révoquer :

Nom* :

Prénom* :

Autre prénoms :

Date de naissance* :

Adresse Email* :

Téléphone* :

Cause de révocation (cocher la case correspondante*) :

- ☐ Compromission, vol
- ☐ Perte de l'usage du certificat (perte du support matériel, corruption ou effacement du certificat)
- ☐ Changement ou perte du code personnel utilisateur du porteur
- ☐ Erreur dans les informations contenues dans le certificat
- ☐ Erreur au cours du retrait du certificat
- ☐ Erreur dans le dossier d'enregistrement
- ☐ Le nom et/ou l'adresse de courrier électronique du porteur ont changés
- ☐ Le porteur n'est plus habilité à posséder un certificat (changement de fonction)
- ☐ Départ de l'entité
- ☐ Décès du porteur
- ☐ Révocation du certificat de l'autorité de certification
- ☐ Autre (préciser) :

Fait à..... , le ..... En autant d'exemplaires que de besoin.

Signature du demandeur*	Signature de l'AE
En cas de demande de révocation formulée en version papier, veuillez joindre une copie de votre pièce d'identité à votre formulaire de demande	Demande reçue le..... Et transmise pour traitement.

Un numéro de téléphone dédié aux demandes de révocation est accessible au public 24h/24: 0820 670 315

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

Ou par mail à l'adresse suivante : passin.revocation@ingroupe.com

(*) champs obligatoires