

Formulaire de demande de révocation d'un certificat Porteur

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 Substantiel Personnel sous le numéro de série suivant :

- Demande la révocation du certificat contenu sur la carte délivré par l'AC Imprimerie Nationale Elevé Personnel 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 (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 Demande reçue le..... Et transmise pour traitement.
En cas de demande de révocation formulée en version papier, veuillez joindre une copie de votre pièce d'identité à votre formulaire de demande	

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