FINA RDC

Zahtjev za izdavanje RDC certifikata za fiskalizaciju

1. Podaci o poslovnom subjektu*

Skraćeni naziv poslovnog subjekta ____________________

____

OIB poslovnog subjekta | | | | | | | | | | | | Matični broj | | | | | | | | |

2. Podaci o skrbniku

Ime*

Prezime*

OIB skrbnika*

*Državljanstvo***

*Broj putovnice***

*Putovnica vrijedi do*** __ . __ . ____ .

3. Kontakt, poslovna adresa skrbnika

Ulica i broj*

Broj pošte* Mjesto*

*Država***

Mobitel/telefon*

Adresa e-pošte ____________________

4. Specifikacija traženih certifikata

Certifikacijsko tijelo [X] FINA RDC CA

Profil certifikata [X] Normalizirani certifikat za aplikaciju, standardne razine sigurnosti

Naziv aplikacije **FISKAL *X*** (Naziv aplikacije dodjeljuje certifikacijsko tijelo i ima oblik: FISKAL 1, FISKAL 2, ...)

5. Preuzimanje aktivacijskih podataka*

Preuzimanje aktivacijskih podataka može se obaviti SMS-om i e-poštom, ili osobnim preuzimanjem na lokaciji FINE. Ukoliko se želi dostava aktivacijskih podataka SMS-om i e-poštom jedan dio aktivacijskih podataka biti će dostavljen SMS-om na mobitel, a drugi dio na adresu e-pošte iz točke 3. ovog Zahtjeva, ukoliko je prethodno obavljena fizička identifikacija skrbnika.

Preuzimanje aktivacijskih podataka [ ] Dostava SMS-om i e-poštom [ ] U poslovnici ili podružnici FINE

6. Izjava skrbnika

Izjavljujem da su svi podaci navedeni u ovom Zahtjevu točni i istiniti te da su dobrovoljno stavljeni na raspolaganje FINI koja će ih koristiti u cilju obavljanja ovdje ugovorene usluge. Potpisom Zahtjeva potvrđujem da sam upoznat s uvjetima pružanja usluga certificiranja poslovnim subjektima te pristajem na njihovu primjenu.
U slučaju odabira dostave aktivacijskih podataka SMS-om i e-poštom izjavljujem i jamčim da samo ja mogu pristupiti i pročitati poruku upućenu SMS-om na mobitel i na adresu e-pošte iz točke 3. ovog Zahtjeva.

7. Potpis skrbnika i osobe ovlaštene za zastupanje*

Potpis skrbnika	Potpis osobe ovlaštene za zastupanje	Pečat
____________________	____________________	

Popunjava djelatnik LRA FINE

Datum	Potpis	Štambilj
____________________	____________________	

** Obvezno ispuniti sve podatke u označenom stavku ili polju zahtjeva.*
*** Obvezno ispuniti polje ukoliko je skrbnik strani državljanin.*