



JUSTIFICANTE DE ENTREGA

NOTA: Completar únicamente en el caso de entrega presencial del certificado

El firmante de la presente *Solicitud de Emisión* MANIFIESTA:

- Su conformidad con la emisión del certificado
- La entrega del certificado, del PIN y del código de desbloqueo del PIN (PUK).

Fdo.

SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICADO DE ENTIDAD Y ENTIDAD SIN PERSONALIDAD JURÍDICA

IZENPE le informa QUE

- A través de este formulario usted solicita a IZENPE la emisión de un certificado de firma electrónica y de los servicios de identificación asociados a la posesión de la tarjeta.
- Esta Tarjeta le posibilita acreditar su identidad y firmar electrónicamente todos los trámites que así lo requieran.

I. DATOS DEL CERTIFICADO



ENTIDAD

ENTIDAD SIN PERSONALIDAD JURÍDICA

Tarjeta

Token USB

Soporte Software

HSM

II. El firmante de la presente solicitud **MANIFIESTA QUE** los **DATOS** que constan en esta solicitud SON EXACTOS Y VERACES

III. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE



- PRIMER APELLIDO* _____
- SEGUNDO APELLIDO* _____
- NOMBRE* _____
- D.N.I./ NIE /TARJETA DE RESIDENCIA _____

* Complimentar tal y como aparecen en el DNI/ NIE /Tarjeta de Residencia

IV. DATOS DE LA ENTIDAD / DATOS DE LA ENTIDAD

- DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL _____
- NIF DE LA PERSONA JURÍDICA _____
- DIRECCIÓN POSTAL (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia)

- DIRECCIÓN DE ENTREGA ** (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia)



- DIRECCION A EFECTOS DE FACTURACIÓN POSTAL (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia) _____
- CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO _____
- TELEFONO DE CONTACTO _____

***: **Cumplimentar únicamente si es diferente a la Dirección Postal**

V. CUMPLIMENTAR TAL Y COMO DESEE EL SOLICITANTE QUE FIGURE EN LA TARJETA 

- PRIMER APELLIDO _____
- SEGUNDO APELLIDO _____
- NOMBRE _____

VI. NOTA. El firmante de la presente solicitud declara que,

1. Ha leído y acepta las Condiciones de Uso y el Contrato de Suscriptor publicados en www.izenpe.com.
2. Ha sido informado de que, si en el plazo de 3 meses desde la emisión del certificado no devuelve a IZENPE firmada la *Hoja de Entrega y Aceptación*, IZENPE revocará el certificado.
3. En el caso de que esta solicitud implique la revocación de un certificado anterior vigente idéntico al solicitado, dicha revocación se hará efectiva de forma automática durante la generación del nuevo certificado.

En cumplimiento de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, IZENPE le informa que los datos de carácter personal que constan en esta solicitud se incluirán en un fichero de datos personales responsabilidad de IZENPE, denominado USUARIOS y cuya finalidad es la prestación y gestión de servicios tanto de certificación como de los servicios de identificación asociados a la posesión de la tarjeta. Por otro lado, sus datos serán integrados en un fichero de relaciones con terceros con el fin de enviarle información sobre novedades, eventos, productos y servicios ofrecidos desde IZENPE, en caso de que no desee recibir dichas comunicaciones marque la siguiente casilla:

No deseo recibir ningún tipo de información sobre novedades, eventos, productos y servicios ofrecidos desde IZENPE.

Si lo desea podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación en la siguiente dirección: IZENPE S.A., c/ Beato Tomás de Zumárraga 71, 1ª planta 01008 Vitoria-Gasteiz en la que se incluya una copia de su DNI u otro documento identificativo equivalente.

FECHA

FIRMA DEL SOLICITANTE

VII. COMPLETAR ÚNICAMENTE POR LA ENTIDAD DE REGISTRO SI REQUIERE IDENTIFICACIÓN PRESENCIAL 

IDENTIFICACIÓN

Dn/Dña _____ adscrito/a a _____

MANIFIESTA QUE ha comprobado la identidad del/la compareciente

FECHA _____ Y FIRMA _____



VIII. COMPROBACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

COMPROBACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Dn/Dña _____ adscrito/a _____

DECLARA que ha verificado los datos requeridos para la emisión del certificado solicitado.

FECHA _____ Y FIRMA _____