



Sperren Ansprechpartner SM Test-PKI - GWA/GWH/EMT -

Hiermit beantrage/n ich/wir, dass die unten genannten Ansprechpartner gesperrt werden.

Unternehmensdaten

Firma: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Land: _____

Registrierung des Unternehmens

Bitte ausfüllen, wenn das Unternehmen in einem öffentlichen Register (z.B. Handelsregister) eingetragen ist.

Belegart: _____

Registerort/-nummer: _____

Rolle

Bitte eine Rolle auswählen.

Nutzung als:

GWA

GWH

EMT

Eindeutige Bezeichnung: _____

Kontaktdaten bei Rückfragen

Name: _____

Telefon/E-Mail-Adresse: _____

Ansprechpartner

Ich/wir erkläre/n, dass die folgenden Personen betreffend der Nutzung der BSI-Sub-CA der Test-PKI in der o.g. Rolle keine verbindlichen Aussagen mehr in meinem/unserem Namen treffen dürfen.

Erster zu sperrende

Ansprechpartner
(Name, Vorname): _____

Zweiter zu sperrende

Ansprechpartner
(Name, Vorname): _____

Unterschrift des Vertretungsberechtigten des Unternehmens

Gesetzlicher
Vertretungsberechtigter
(Name, Vorname): _____

Datum, Unterschrift: _____