



Zamówienie zestawu kwalifikowanego na podstawie umowy

nr...../..... r. (wykaz subskrybentów)

A. Dane Zamawiającego (firmy lub instytucji płacącej za zestaw, w przypadku osób fizycznych należy wpisać imię i nazwisko)		
1.	Nazwa Zamawiającego*:	
2.	NIP Zamawiającego*:	
B. Dane subskrybenta (użytkownika zestawu)		
1.	Imiona*:	Nazwisko*:
2.	Seria i numer dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)*:	
3.	Organ wydający dokument tożsamości*:	
4.	Numer PESEL*:	Telefon kontaktowy*:
5.	Adres e-mail*:	Data urodzenia*:
6.	Nazwa firmy (jeżeli inna niż Nazwa Zamawiającego)*:	
7.	NIP firmy (jeżeli inny niż NIP Zamawiającego)*:	
C. Pakiet dla subskrybenta		
Wybór zestawu, który powinien otrzymać subskrybent* (wybór następuje poprzez zaznaczenie okresu ważności certyfikatu przy wybranym zestawie oraz rodzaju karty i czytnika, jeśli występuje w danym zestawie)	Zestaw kwalifikowany standard lub mini (zależnie od wybranego czytnika), w którego skład wchodzi:	
	- certyfikat kwalifikowany (należy wybrać okres ważności): <input type="checkbox"/> 1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata	
	- czytnik w zestawie (należy wybrać jeden):	
	 <input type="checkbox"/> czytnik mini (działa z małą kartą wielkości karty SIM – wygląd czytnika może się różnić od prezentowanego na zdjęciu)	 <input type="checkbox"/> czytnik z kablem (działa z dużą kartą – wygląd czytnika może się różnić od prezentowanego na zdjęciu)
	- karta kryptograficzna (odpowiednia do wybranego czytnika)	- aplikacja SZAFIR
	Zestaw kwalifikowany bez czytnika , w którego skład wchodzi:	
	- certyfikat kwalifikowany (należy wybrać okres ważności): <input type="checkbox"/> 1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata	
	- karta kryptograficzna (wybierz): <input type="checkbox"/> duża <input type="checkbox"/> mała (SIM)	- aplikacja SZAFIR
	Odnawianie certyfikatów – zestaw odnowieniowy:	
	- certyfikat kwalifikowany (należy wybrać okres ważności): <input type="checkbox"/> 1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata	
- karta kryptograficzna (wybierz): <input type="checkbox"/> duża <input type="checkbox"/> mała (SIM)		
Inne elementy oferty KIR S.A. związane z e-podpisem:		
D. Dane do certyfikatu kwalifikowanego (dane osoby wprowadzonej w części B)		
1.	Nazwisko*	
2.	Imiona*	
3.	PESEL**	
4.	Data początku okresu ważności certyfikatu*	
5.	Preferowana data odbioru zestawu	
6.	Adres e-mail	
7.	Organizacja (nazwa firmy)	
8.	Adres pocztowy organizacji (ulica nr, kod pocztowy, miejscowość, województwo) UWAGA: pole obowiązkowe w przypadku wypełnienia pola D7.	
9.	Inne dane (np. stanowisko lub nazwa własna, czyli dowolna nazwa certyfikatu określona przez klienta – standardowo wpisywane jest: imiona i nazwisko)	

* - pola obowiązkowe

** - zamiast numeru PESEL można podać NIP subskrybenta (użytkownika zestawu) – pole obowiązkowe

podpisy osób, które zawarły w imieniu **Zamawiającego** umowę na świadczenie usług certyfikacyjnych lub osób upoważnionych do reprezentowania **Zamawiającego**