

Συμπληρώστε τα πεδία με κεφαλαία γράμματα ακριβώς όπως αναγράφονται στα έγγραφα ταυτοποίησης (ταυτότητα ή διαβατήριο).

(1) Τα πεδία συμπληρώνονται από την ADACOM Α.Ε.

(2) Τα πεδία περιλαμβάνονται στα δεδομένα του Πιστοποιητικού.

(3) Πεδία με δεδομένα που δεν έχουν επαληθευτεί από την ADACOM.

(4) Ο αριθμός κινητού τηλεφώνου που παρέχεται θα χρησιμοποιηθεί για τη λήψη PIN για την παραλαβή του Πιστοποιητικού ή διαπιστευτήρια ταυτοποίησης.

(5) Συμπληρώστε την Χώρα έκδοσης του Δελτίου Ταυτότητας/ Διαβατηρίου.

(6) Συμπληρώστε την Επωνυμία της Εταιρείας ή τον Διακριτικό της τίτλο όπως αναγράφεται στο καταστατικό ή στο επαγγελματικό επιμελητήριο

Ημερομηνία:

(1)Α/Α:

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ-ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ

Όνομα του νομικού προσώπου: (2)(6)

Αριθμός Φορολογικού Μητρώου / Γ.Ε.ΜΗ.: (2)

Χώρα: (2)

Διεύθυνση και Ταχυδρομικός κώδικας: (3)

Αριθμός τηλεφώνου: (3)

Αριθμός κινητού τηλεφώνου: (3)(4)

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: (3)

Εκπρόσωπος νομικού προσώπου

Όνομα:

Επώνυμο:

Ιδιότητα:

Αριθμός Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:

Εγκεκριμένη Διάταξη Δημιουργίας Ηλεκτρονικής Σφραγίδας

ΝΑΙ

ΟΧΙ

B. ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Η παρούσα Αίτηση αποτελεί τη συμφωνία μεταξύ του Συνδρομητή και της ADACOM και τίθεται σε ισχύ την ημερομηνία υπογραφής της. Με την υποβολή της παρούσας Αίτησης ο Συνδρομητής ζητά από την ADACOM να εκδώσει Εγκεκριμένο Πιστοποιητικό Ηλεκτρονικής Σφραγίδας στον Συνδρομητή. Ο Συνδρομητής υποχρεούται να ολοκληρώσει τη διαδικασία έκδοσης του πιστοποιητικού εντός ενός μηνός από την ημερομηνία υποβολής της παρούσας Αίτησης. Οι εγκεκριμένες υπηρεσίες εμπιστοσύνης της ADACOM διέπονται από την ισχύουσα Δήλωση Πρακτικών Πιστοποίησης, καθώς και από τους Γενικούς Όρους και Προϋποθέσεις Χρήσης Εγκεκριμένων Υπηρεσιών Εμπιστοσύνης της ADACOM όπως τροποποιούνται κατά καιρούς και δημοσιεύονται στον δικτυακό Αποθηκευτικό Χώρο της ADACOM στη διεύθυνση <https://pki.adacom.com/repository>

Ο Συνδρομητής εγγυάται και δηλώνει ότι είναι νομικά ικανός να υποβάλει την παρούσα Αίτηση και ότι όλες οι πληροφορίες που παρέχονται για την έκδοση του Πιστοποιητικού είναι πλήρεις, ακριβείς και αληθείς.

Ο Συνδρομητής συμφωνεί να χρησιμοποιεί την Εγκεκριμένη Διάταξη Δημιουργίας Σφραγίδας την οποία του παρέχει η ADACOM, για την ορθή χρήση της οποίας είναι αποκλειστικά υπεύθυνος ο ίδιος.

Ο Συνδρομητής μπορεί να απαιτήσει τη μη δημοσίευση του πιστοποιητικού στον Δημόσιο Κατάλογο της ADACOM.

Ο Συνδρομητής μπορεί να ζητήσει την ανάκληση του Πιστοποιητικού μέσω email στο revoke@adacom.com ή τηλεφωνικά στο +30 210 9577255.

Ο Συνδρομητής υποχρεούται να καταβάλει στην ADACOM το τίμημα για την παρεχόμενη υπηρεσία εμπιστοσύνης, καθώς και οποιαδήποτε αποζημίωση από τη μη ορθή χρήση του Πιστοποιητικού.

Με την επιφύλαξη των περιορισμών ευθύνης που περιέχονται στους Γενικούς Όρους και Προϋποθέσεις Χρήσης Εγκεκριμένων Υπηρεσιών Εμπιστοσύνης της ADACOM, η ADACOM δεν ευθύνεται για έμμεση ή άμεση ζημία που προκύπτει από ή σε σχέση με τη χρήση των πιστοποιητικών, καθώς και από τη λειτουργία λογισμικού ή άλλων εφαρμογών που παρέχονται από τρίτα μέρη και δεν σχετίζονται με την ADACOM.

Σε περίπτωση αντιμετώπισης προβλήματος που σχετίζεται με την ασφαλή χρήση του πιστοποιητικού ή της ΕΔΔΥ θα πρέπει να επικοινωνήσετε άμεσα με την Εξυπηρέτηση Πελατών της ADACOM στο τηλέφωνο +30 210 95 77 255.

Η εξακρίβωση ταυτότητας του Συνδρομητή πραγματοποιείται μέσω φυσικής παρουσίας με έναν από τους ακόλουθους τρόπους:

i) με την υποβολή σε εξουσιοδοτημένο υπάλληλο της Τοπικής Αρχής Εγγραφής της ADACOM ή άλλης τοπικής Αρχής

Εγγραφής που έχει εξουσιοδοτηθεί από την ADACOM των ακόλουθων εγγράφων:

- Αποδεικτικό της ταυτότητας του Νόμιμου Εκπροσώπου βάσει Εθνικού Δελτίου Ταυτότητας (για την Ελλάδα και την Κύπρο) ή Διαβατηρίου το οποίο έχει εκδοθεί από οποιαδήποτε άλλη χώρα, δεδομένου ότι το έγγραφο περιλαμβάνει έναν μοναδικό αριθμό που έχει προσδιοριστεί από την Αρχή που εξέδωσε το έγγραφο.
- Συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη την παρούσα Αίτηση από τον Νόμιμο Εκπρόσωπο (ή από τρίτο εξουσιοδοτημένο πρόσωπο*).
- Πρόσφατο πιστοποιητικό εκπροσώπησης από το ΓΕΜΗ ή/και οποιοδήποτε άλλο νομιμοποιητικό έγγραφο του Νομικού Προσώπου από το οποίο να προκύπτει η Επωνυμία, το ΑΦΜ και ο Νόμιμος Εκπρόσωπός του.

ή

ii) μέσω αποστολής με υπηρεσία ταχυμεταφοράς ή ταχυδρομείου στο γραφείο της Τοπικής Αρχής Εγγραφής της ADACOM ή άλλης τοπικής Αρχής Εγγραφής που έχει εξουσιοδοτηθεί από την ADACOM της ταυτότητας ή του διαβατηρίου σε επικυρωμένο αντίγραφο από ΚΕΠ ή διοικητική αρχή ή Δικηγόρο και της παρούσας Αίτησης με θεώρηση γνησίου υπογραφής από ΚΕΠ ή άλλη διοικητική αρχή.

Η επικύρωση των ανωτέρω εγγράφων πρέπει να είναι στην ελληνική, αγγλική, γαλλική ή γερμανική γλώσσα. Σε περίπτωση εγγράφων που έχουν εκδοθεί σε γλώσσα διαφορετική από τις παραπάνω, η επικύρωση πρέπει να συνοδεύεται από επίσημη μετάφραση σε μία από τις γλώσσες που αναφέρθηκαν ανωτέρω. Τα έγγραφα ταυτοποίησης γίνονται δεκτά εφόσον είναι επικυρωμένα εντός έξι (6) μηνών πριν από την υποβολή της παρούσας Αίτησης.

**Σε περίπτωση αίτησης για έκδοση Εγκεκριμένου Πιστοποιητικού από τρίτο εξουσιοδοτημένο πρόσωπο, είναι απαραίτητη η προσκόμιση αντιγράφου εξουσιοδότησης του Νόμιμου Εκπροσώπου προς το τρίτο πρόσωπο ή οποιοδήποτε άλλου ισοδύναμου εγγράφου από το οποίο να προκύπτει ότι έχει δικαίωμα υπογραφής για λογαριασμό του Νόμιμου Εκπροσώπου.*

Γ. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

ΤΗΡΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η ADACOM τηρεί αρχείο που περιλαμβάνει στοιχεία ταυτοποίησης κατά την εγγραφή, την παροχή συσκευής και τυχόν ανάκληση του πιστοποιητικού, καθώς και οποιαδήποτε άλλα στοιχεία που περιλαμβάνονται στο πιστοποιητικό.

Η χρήση, επεξεργασία και αποθήκευση πληροφοριών της παρούσας αίτησης πραγματοποιείται σύμφωνα με τη Δήλωση Απορρήτου της ADACOM που βρίσκεται αναρτημένη στον [ιστότοπο](#) της ADACOM.

ΣΚΟΠΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τα προσωπικά δεδομένα υπόκεινται σε επεξεργασία για την έκδοση του πιστοποιητικού, την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών προς τον συνδρομητή και την επικοινωνία για θέματα σχετικά με το πιστοποιητικό.

ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΑΡΧΕΙΟΥ

Το αρχείο των πιστοποιητικών και σχετικών εγγράφων τηρείται για χρονικό διάστημα τουλάχιστον 7 ετών ή όπως απαιτείται για συμμόρφωση με την ισχύουσα νομοθεσία. Η περίοδος διατήρησης υπολογίζεται από την ημερομηνία λήξης ισχύος του πιστοποιητικού.

ΔΙΑΒΙΒΑΣΗ ΑΡΧΕΙΟΥ

Σε περίπτωση που η ADACOM τερματίσει τις υπηρεσίες της, το παραπάνω αρχείο θα διαβιβαστεί σε άλλο Εγκεκριμένο Πάροχο Υπηρεσιών Εμπιστοσύνης.

Έχω διαβάσει και αποδέχομαι τους Γενικούς Όρους και Προϋποθέσεις Χρήσης Εγκεκριμένων Υπηρεσιών Εμπιστοσύνης Πιστοποιητικών της ADACOM.

⁽¹⁾Επικυρώθηκε από την Αρχή Εγγραφής ή

Τοπική Αρχική Εγγραφής.

Ο Αιτών-Συνδρομητής

Όνοματεπώνυμο:

Όνοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Υπογραφή:

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΣΦΡΑΓΙΔΑΣ
(ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ)**