

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.

Ημερομηνία:

(1)Α/Α:

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ-ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ

Όνομα: (2)

Επώνυμο: (2)

Χώρα: (2)(5)

Διεύθυνση και Ταχυδρομικός κώδικας: (3)

Αριθμός σταθερού τηλεφώνου: (3)

Αριθμός κινητού τηλεφώνου: (3)(4)

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: (2)

Αριθμός Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:

Β. ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Η παρούσα Αίτηση αποτελεί τη συμφωνία μεταξύ του Συνδρομητή και της ADACOM, η οποία τίθεται σε ισχύ την ημερομηνία υπογραφής της. Με την υποβολή της παρούσας Αίτησης ο Συνδρομητής ζητά από την ADACOM να εκδώσει Εγκεκριμένο Πιστοποιητικό Ηλεκτρονικής Υπογραφής 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 Υπογραφής (ΕΔΔΥ) 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 ταυτοποίηση του Συνδρομητή θα πραγματοποιηθεί χρησιμοποιώντας τα [έγγραφα ταυτοποίησης](#) που υποδεικνύονται από την ADACOM.

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 και αποθήκευση πληροφοριών της παρούσας αίτησης πραγματοποιείται σύμφωνα με τη Δήλωση Απορρήτου της ADACOM που βρίσκεται αναρτημένη [εδώ](#).

ΣΚΟΠΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τα προσωπικά δεδομένα υπόκεινται σε επεξεργασία για την έκδοση του πιστοποιητικού και για την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών προς τον συνδρομητή.

Τα προσωπικά δεδομένα του συνδρομητή θα δημοσιοποιούνται μέσω του Πιστοποιητικού Ηλεκτρονικής Υπογραφής.

Τα προσωπικά δεδομένα που συλλέγονται θα χρησιμοποιηθούν μόνο για την επικοινωνία της ADACOM για θέματα σχετικά με το πιστοποιητικό και όχι για λόγους προώθησης άλλων υπηρεσιών ή προϊόντων.

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.

Ο Αιτών-Συνδρομητής

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

⁽¹⁾Επικυρώθηκε από την Αρχή Εγγραφής ή Τοπική Αρχική Εγγραφής.

Όνοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή: