

Formulaire de révocation d'un certificat de signature électronique (ID-Trust ou Digo)

Informations sur l'entité	
Identifiant Unique :	
Raison Sociale :	
Informations sur le représentant légal	
Nom et Prénom :	
N° Pièce d'identité :	<input type="checkbox"/> CIN <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Permis de séjour
Tél. professionnel :	
Email professionnel :	
Informations sur le titulaire du certificat	
Nom et Prénom :	
N° Pièce d'identité :	<input type="checkbox"/> CIN <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Permis de séjour
Fonction :	Tel Professionnel :
Email contenu dans le certificat à révoquer :	
Raison de révo- cation (Pri- ère de choisir une <u>seule</u> raison) :	<input type="checkbox"/> Clé compromise (<i>Key Compromise</i>) ; ex: Perte de la clé privée, suspicion de compromission de la clé privée, la méthode spécifique utilisée pour générer la clé privée était défectueuse, etc. Date de la perte de la clé privée du certificat (si applicable) :
	<input type="checkbox"/> Remplacé (<i>Superseded</i>) ; ex: Le Certificat sera remplacé par un autre pour des raisons de conformité.
	<input type="checkbox"/> Cessation d'exploitation (<i>Cessation Of Operation</i>) ; ex : l'entité ne va plus utiliser ce certificat.
	<input type="checkbox"/> Changement d'affiliation (<i>affiliationChanged</i>) ; ex : des informations dans le certificat, tels que le nom d'organisation, ne sont plus d'actualité/ont changé.
	<input type="checkbox"/> Non spécifié (<i>Unspecified</i>) : Cette raison ne doit être cochée que si aucune des raisons susmentionnées n'est applicable.
En signant cette demande en ma qualité de titulaire du certificat : – j'atteste que toutes les données figurant sur ce formulaire sont véridiques, exactes et complètes, – J'exprime ma volonté de vouloir révoquer le certificat de signature électronique susmentionné.	Date : Signature du titulaire du certificat :
En signant le présent formulaire en ma qualité de représentant légal de l'entité (ou par délégation, le Mandataire) : – j'atteste que toutes les données figurant sur ce formulaire sont véridiques, exactes et complètes, – J'exprime ma volonté de vouloir révoquer le certificat de signature électronique susmentionné.	Date : Signature et cachet du représentant légal ou du Mandataire :
Partie réservée au Bureau d'Ordre	
Cachet Bureau d'ordre	Heure de dépôt de la demande de révocation :

Partie réservée à l'opérateur chargé de la validation de l'identité du demandeur

Je, soussigné, confirme avoir authentifié physiquement le demandeur de la révocation du certificat.

Nom et Prénom de l'opérateur :

Nom et Prénom de la personne qui s'est présentée physiquement à TunTrust) :

Date de réception de la demande de révocation :

Signature :

Heure de réception de la demande de révocation :

Partie réservée à l'opérateur chargé de la révocation

Nom et Prénom de l'opérateur ayant effectué la révocation :

Moyen utilisé pour révoquer le certificat :

Date de révocation du certificat :

Signature :

Heure de révocation du certificat :