

“Azərbaycan Respublikasının
diplomatik nümayəndəlikləri və konsulluqları
vasitəsilə qeyri–rezidentlərə elektron imza
sertifikatının verilməsi Qaydası”na Əlavə

**Azərbaycan Respublikasının diplomatik nümayəndəlikləri və
konsulluqları vasitəsilə qeyri–rezidentlərə elektron imza
sertifikat xidmətlərinin göstərilməsi haqqında**

ƏRİZƏ

Fotoşəkil
3,5x4,5

Tarix: “ ____ ” _____ 20 ____

**Sertifikat xidmətlərinin göstərilməsi ilə bağlı aşağıda qeyd
olunan sahələrdən biri seçilir:**

- 1 – sertifikatın verilməsi; 2 - ilkin ərizə məlumatlarında dəyişiklik edilməsi;
3 - sertifikatın qüvvəsinin dayandırılması; 4 - sertifikatın qüvvəsinin bərpa edilməsi;
 5 - sertifikatın ləğv edilməsi.

1. ELEKTRON DAŞIYICININ TİPİ

| | |
|---|--|
| 1.1. Token <input type="checkbox"/> | |
| 1.2. ASAN imza SİM kartı <input type="checkbox"/> | 1.2.0. ASAN imza SİM kartına bağlı olan mobil telefon nömrəsi: (+994 _____) |

2. SERTİFİKATDAN İSTİFADƏ SAHƏLƏRİ (NÖVÜ)

| | |
|--|---|
| 2.1. Şəxsi istifadə ilə bağlı <input type="checkbox"/> | 2.2. Biznes fəaliyyəti ilə bağlı (kommersiya hüquqi şəxsin işçisi (nümayəndəsi) olduqda həmin fəaliyyətlə bağlı) <input type="checkbox"/> |
|--|---|

| 3. ƏRİZƏÇİ BARƏDƏ MƏLUMATLAR | | | |
|---|---|--|--------------|
| 3.1. Soyadı | 3.2. Adı | 3.3. Atasının adı | |
| 3.4. Doğulduğu tarix (gün, ay, il) və yer | 3.5. Cinsi | 3.6. Vətəndaşlığı | |
| 3.7. Daimi yaşadığı ölkə | 3.8. Daimi yaşadığı ünvan | 3.9. Qeydiyyatda olduğu ünvan | |
| 3.10. Şəxsiyyətini təsdiq edən sənədin növü, seriyası, nömrəsi və etibarlılıq müddəti | | 3.11. Əlaqə telefonları (mobil, ev, iş) | 3.12. E-mail |
| 3.13. Şəxsiyyətini təsdiq edən sənədi verən orqan və ölkə | | | |
| 3.14. Ərizəçinin çalışdığı struktur vahidinin adı və vəzifəsi | 3.15. Möhür səlahiyyəti Var <input type="checkbox"/> Yoxdur <input type="checkbox"/> | 3.16. Kommersiya hüquqi şəxsin möhür məlumatları | |
| 3.17. Bank hesabı haqqında məlumatlar (benefisiarın adı, bankın adı, yerləşdiyi ölkə, SWIFT, BIC) | | | |
| 3.18. İstifadəçi İD-si | | | |
| 3.19. VÖEN-i (əgər varsa) | | | |
| 3.20. Gizli sual | | | |
| 3.21. Gizli suala cavab (parol) | | | |
| 4. Qeyri-rezidentin adından çıxış etmək səlahiyyəti olan şəxs haqqında məlumatlar: | | | |
| 4.1. Soyadı | 4.2. Adı | 4.3. Atasının adı | |
| 4.4. Doğulduğu tarix (gün, ay, il) və yer | 4.5. Cinsi | 4.6. Vətəndaşlığı | |
| 4.7. Daimi yaşadığı ölkə | 4.8. Daimi yaşadığı ünvan | 4.9. Qeydiyyatda olduğu ünvan | |
| 4.10. Şəxsiyyətini təsdiq edən sənədin növü, nömrəsi və etibarlılıq müddəti | | 4.11. Əlaqə telefonları (mobil, ev, iş) | 4.12. E-mail |
| 4.13. Şəxsiyyətini təsdiq edən sənədi verən orqan və ölkə | | | |
| 4.14. Etibarnamənin nömrəsi və tarixi | | | |
| 5. Digər müddəalar | | | |
| 5.1. Sertifikatın seriya nömrəsi | | | |
| 5.2. 2.2-ci bənddə qeyd edilmiş kommersiya hüquqi şəxsin adı və VÖEN-i | | | |
| 5.3. Möhür kimi istifadə edilən gücləndirilmiş imzanın istifadə sahəsi | | | |

| | | |
|--|--|--|
| - öz vəzifə səlahiyyətləri daxilində | | |
| <p>5.4. Ərizəçinin gücləndirilmiş imzadan istifadə imkanları:</p> <input type="checkbox"/> 1 - yalnız daxili sənədlərin imzalanması; <input type="checkbox"/> 2 - yalnız göndərilən (xarici) sənədlərin imzalanması; <input type="checkbox"/> 3 - daxili və göndərilən (xarici) sənədlərin imzalanması. | | |
| 5.5. Sertifikatın qüvvəsi* | | |
| Dayandırılınsın <input type="checkbox"/> "___" _____ 20__ - dən "___" _____ 20__ - dək | Bərpa edilsin <input type="checkbox"/> "___" _____ 20__ - dən | Ləğv edilsin <input type="checkbox"/> "___" _____ 20__ - dən |
| <p>6. Ərizəni dolduran qeyri-rezident aşağıdakıları bəyan edir:</p> <p>6.1. Sertifikat xidmətlərinin göstərilməsi qaydaları, eləcə də sertifikatın verilməsi haqqında müqavilə ilə tanış oldum və onların yerinə yetirilməsi ilə bağlı öhdəlikləri qəbul etdiyimi təsdiqləyirəm;</p> <p>6.2. Təqdim etdiyim məlumatlar düzgündür və onların həqiqiliyinin yoxlanılmasına razıyam;</p> <p>6.3. Fərdi məlumatlarıma sertifikatda daxil edilməsinə və onların sertifikatın istifadəsi ilə əlaqədar yayımlanmasına icazə verirəm.</p> | | |

Qeyd: Sertifikat xidmətlərinin göstərilməsi ilə bağlı sahələrin seçilməsindən asılı olaraq ərizəçi aidiyyəti məlumat sahəsini doldurur.

(ərizəçinin və ya səlahiyyətli nümayəndənin adı, soyadı, atasının adı)

(İmzası)

(M.Y.)