



F-IT-29/01		فرم درخواست ابطال گواهی الکترونیکی اشخاص حقوقی / حقیقی	 سازمان بورس و اوراق بهادار Securities & Exchange Organization
شماره پرونده:	دفتر ثبت نام:		
تاریخ تکمیل:			

(۱) مشخصات گواهی الکترونیکی:																
Serial Number:	6	a	6	1	0	d	f	9	c	2	0	0	0	0	0	
Thumbprint:																
													Level:	1	2	3
													<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
تاریخ و ساعت صدور گواهی الکترونیکی:																
Common Name (CN):																

در صورتی که متقاضی ابطال، صاحب گواهی باشد، قسمت ۲ و در صورتی که نماینده سازمان/شرکت/مؤسسه باشد، قسمت ۳ را تکمیل نمایید.

(۲) مشخصات صاحب گواهی:															
															نام:
															نام خانوادگی:
Name:															
Family Name:															
Email:															
National Code:															
کد ملی:															
جنسیت:				تاریخ تولد:				نام پدر:				شماره شناسنامه:			
<input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد															
محل سکونت:				استان:				شهر:				نشانی:			
کد پستی ده رقمی:															
تلفن ثابت:															
تلفن همراه:															
تلفن ثابت:															
نوع سمت سازمانی:															
<input type="checkbox"/> رئیس هیأت مدیره				<input type="checkbox"/> عضو هیأت مدیره				<input type="checkbox"/> مدیر عامل				<input type="checkbox"/> معاونت مالی			
<input type="checkbox"/> مدیر مالی				<input type="checkbox"/> شریک				<input type="checkbox"/> تهیه کننده اطلاعات				<input type="checkbox"/> مدیر فنی			
<input type="checkbox"/> مدیر ارشد				<input type="checkbox"/> کارشناس مسئول				<input type="checkbox"/> کارشناس				<input type="checkbox"/> سایر:			

محل امضای صاحب گواهی الکترونیکی

F-IT-29/01		فرم درخواست ابطال گواهی الکترونیکی اشخاص حقوقی / حقیقی	 سازمان بورس و اوراق بهادار Securities & Exchange Organization
شماره پرونده:	دفتر ثبت نام:		
تاریخ تکمیل:			

۳) مشخصات سازمان / شرکت / مؤسسه مرتبط با صاحب گواهی			
نام ثبتی سازمان / شرکت / مؤسسه:			
شناسه ملی: <input type="text"/>			
نام و نام خانوادگی نماینده متقاضی ابطال گواهی (نماینده سازمان / شرکت / مؤسسه):			
کد ملی نماینده متقاضی ابطال گواهی:			تلفن همراه نماینده متقاضی ابطال گواهی:
آدرس سازمان / شرکت / مؤسسه:		شهر:	استان:
تلفن:		نشانی:	نمابر:

محل تأیید سازمان / شرکت / مؤسسه مطابق با اسناد تعهدآور به همراه مهر (طبق روزنامه رسمی)		
محل مهر سازمان / شرکت / مؤسسه	(یک عضو هیئت مدیره)	(مدیرعامل)

۴) دلایل ابطال گواهی	
<input type="checkbox"/> قطع همکاری صاحب گواهی با سازمان / شرکت / مؤسسه <input type="checkbox"/> مفقود یا معیوب شدن سخت افزار توکن <input type="checkbox"/> درج اطلاعات نادرست در گواهی <input type="checkbox"/> سایر: -----	<input type="checkbox"/> تغییر سمت مالک گواهی در سازمان / شرکت / مؤسسه <input type="checkbox"/> افشا یا عدم دسترسی به کلید خصوصی <input type="checkbox"/> تغییر مشخصات فردی

۵) تأیید کارشناس دفتر ثبت نام	
نام و نام خانوادگی کارشناس احراز هویت و امضاء:	<input type="checkbox"/> ۱) تکمیل بودن فرم ابطال <input type="checkbox"/> ۲) اصل و کپی کارت ملی (صاحب گواهی و یا متقاضی ابطال) <input type="checkbox"/> ۳) اصل و کپی یکی از مدارک شناسایی عکس دار زیر (صاحب گواهی و یا متقاضی ابطال): <input type="checkbox"/> شناسنامه <input type="checkbox"/> گواهینامه <input type="checkbox"/> گذرنامه <input type="checkbox"/> ۴) کپی روزنامه تأسیس ممهور به مهر شرکت (در صورتی که متقاضی ابطال نماینده شرکت باشد) <input type="checkbox"/> ۵) کپی روزنامه آخرین تغییرات ممهور به مهر شرکت (در صورتی که متقاضی ابطال نماینده شرکت باشد)