

Formulaire de Demande QuoVadis Advanced AATL Personnel certificat

Par saisir les détails ci-dessous, le gestionnaire du certificat s'enregistre pour la demande et la génération d'un Advanced AATL (Adobe Approuvé) Personnel certificat.

DÉTAILS DU CONTENU DU CERTIFICAT		ENREGISTREZ CES DÉTAILS DANS LE CERTIFICAT
Prénom(s)		✓
Nom		✓
Adresse email personnelle		
Place (L)		
État/Province (S)		
Pays (C)		✓
Nom Commun (CN) (ex. Prénom et Nom)		✓

Ces données font partie du certificat numérique et seront présentées lorsque vous utiliserez votre certificat. Toutes les autres données seront sauvegardées pour la livraison du certificat et seront traitées de façon extrêmement confidentielle, conformément aux lois pertinentes relatives à la protection des données.

DÉTAILS ADDITIONNELS				
Validité du certificat	3 années (défaut)	2 années	1 année	
Moyen de livraison	Clé USB (défaut)	Non-QSCD	HSM	QV HSM*

*Choix QV HSM - L'invitation sera envoyée à QV support technique pour l'installation de votre certificat.

DÉTAILS DU GESTIONNAIRE DU CERTIFICAT		
Date, place et pays de naissance		
Numéro de téléphone		
DOCUMENTS D'IDENTIFICATION VÉRIFIÉS		
Type de document d'identité	Passeport	Carte d'identité
Numéro du document d'identité		
Document d'identité valable jusqu'au		

Les services pertinents à cette demande sont régis par le Master Services Agreement, ce qui inclus (conformément la version la plus récente) :

- Le DigiCert Europe/QuoVadis CP/CPS
- Conditions d'utilisation du certificat
- Avis de Confidentialité

Les documents mentionnés ci-dessus sont disponibles sur : <https://www.quovadisglobal.com/be-fr/repository/> et <https://www.quovadisglobal.com/be-fr/privacy-policy/>.

Formulaire de Demande
QuoVadis Advanced AATL Personnel certificat

En signant cette demande, vous confirmez que les informations fournies sont complètes et correctes, et que vous acceptez le Master Services Agreement, ainsi que les pièces jointe mentionnées ci-dessus.

Place		Signature Gestionnaire du certificat
Date (jj-mm-aaaa)		
Place		Signature d'accord Représentant d'enregistrement QuoVadis
Date (jj-mm-aaaa)		
Gestionnaire nouveau	Gestionnaire existant	Nom du représentant QV