## FINA RDC

### Zahtjev za izdavanje RDC certifikata za fiskalizaciju

**1. Podaci o poslovnom subjektu***

Skraćeni naziv poslovnog subjekta _____

_____

OIB poslovnog subjekta _____ Matični broj _____

**2. Podaci o skrbniku**

Ime* _____

Prezime* _____

OIB skrbnika* _____

*Identifikacijska isprava*** ☐ Putovnica ili ☐ Osobna Iskaznica Vrijedi do: __ __. __ __. __ __ __ __.

*Broj identifikacijske isprave*** _____

*Državljanstvo*** _____

**3. Kontakt, poslovna adresa skrbnika**

Ulica i broj* _____

Broj pošte* _____ Mjesto* _____

*Država*** _____

Mobitel/telefon* _____

Adresa e-pošte _____

**4. Specifikacija traženih certifikata**

Certifikacijsko tijelo [X] FINA RDC CA

Profil certifikata [X] Normalizirani certifikat za aplikaciju, standardne razine sigurnosti

Naziv **FISKAL**

**5. Preuzimanje aktivacijskih podataka***

Preuzimanje aktivacijskih podataka može se obaviti SMS-om i e-poštom, ili osobnim preuzimanjem na lokaciji FINE. Ukoliko se želi dostava aktivacijskih podataka SMS-om i e-poštom jedan dio aktivacijskih podataka biti će dostavljen SMS-om na mobitel, a drugi dio na adresu e-pošte iz točke 3. ovog Zahtjeva, ukoliko je prethodno obavljena fizička identifikacija skrbnika.

Preuzimanje aktivacijskih podataka ☐ Dostava SMS-om i e-poštom ☐ U poslovnim jedinicama FINE

**6. Izjava skrbnika**

**Izjavljujem da su svi podaci navedeni u ovom Zahtjevu točni i istiniti te da su dobrovoljno stavljeni na raspolaganje FINI koja će ih koristiti u cilju obavljanja ovdje ugovorene usluge. Potpisom Zahtjeva potvrđujem da sam upoznat s uvjetima pružanja usluga certificiranja poslovnim subjektima te pristajem na njihovu primjenu.**
**U slučaju odabira dostave aktivacijskih podataka SMS-om i e-poštom izjavljujem i jamčim da samo ja mogu pristupiti i pročitati poruku upućenu SMS-om na mobitel i na adresu e-pošte iz točke 3. ovog Zahtjeva.**

**7. Potpis skrbnika i osobe ovlaštene za zastupanje***

| Potpis skrbnika | Potpis osobe ovlaštene za zastupanje | Pečat |
|---|---|---|
| | | |

Popunjava djelatnik LRA FINE

| Datum | Potpis | Štambilj |
|---|---|---|
| | | |

* *Obvezno ispuniti sve podatke u označenom stavku ili polju zahtjeva.*
***Obvezno ispuniti polje ukoliko je skrbnik strani državljanin.*