



AUTORIZACIÓN PARA LA SOLICITUD DE CERTIFICADO PROFESIONAL

El certificado del tipo Profesional se expide en el ámbito de una organización y posibilita a la persona que desempeña un cargo o puesto en la misma acreditar su identidad y firmar electrónicamente según lo determinado en la documentación disponible en www.izenpe.eus.

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA SOLICITUD DE UN CERTIFICADO PROFESIONAL _ todos los datos son de cumplimentación obligatoria_

- PRIMER APELLIDO*: _____
- SEGUNDO APELLIDO*: _____
- NOMBRE*: _____
- D.N.I./NIE: _____
- CORREO ELECTRÓNICO: _____
- TELÉFONO: _____

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN _ todos los datos son de cumplimentación obligatoria_

- DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____
- NIF: _____
- CORREO ELECTRÓNICO: _____
- DIRECCIÓN POSTAL (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia): _____
- DIRECCIÓN DE ENTREGA* (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia): _____
- DIRECCIÓN A EFECTOS DE FACTURACIÓN (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia): _____

*Cumplimentar únicamente si es diferente a la Dirección Postal.

DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO _en caso de ser diferente al solicitante_.

- PRIMER APELLIDO: _____
- SEGUNDO APELLIDO: _____
- NOMBRE: _____
- D.N.I./NIE: _____
- CORREO ELECTRÓNICO: _____
- TELÉFONO: _____

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

- **Responsable:** Ziurtapen eta Zerbitzu Enpresa-Empresa de Certificación y Servicios, Izenpe, S.A. (Izenpe).
- **Finalidad:** expedición y gestión del ciclo de vida del medio de identificación solicitado.
- **Legitimación:** ejecución del servicio consistente en la expedición y gestión del ciclo de vida del medio de identificación solicitado.
- **Ejercicio de derechos:** según lo indicado en la información disponible en www.izenpe.eus/datos

D



AUTORIZACIÓN PARA LA SOLICITUD DE CERTIFICADO PROFESIONAL

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE

En el caso de ADMINISTRACIÓN MANCOMUNADA, deberá constar la firma de cada persona administradora mancomunada.

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA
MANCOMUNADA

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA
MANCOMUNADA

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA
MANCOMUNADA

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA
MANCOMUNADA