**Vloga za preklic kvalificiranega potrdila za elektronski podpis za profesionalno kartico**

Vlogo za preklic kvalificiranega potrdila za elektronski podpis za profesionalno kartico izpolni imetnik profesionalne kartice. Preklic kvalificiranega potrdila za elektronski podpis lahko zahteva oseba, ki je v skladu s Pravili delovanja POŠTA®CA, ki so objavljena na spletu na strani https://postarca.posta.si/politika-postarca/, avtorizirana za ta postopek (v nadaljevanju: vlagatelj).

Vlogo za preklic lahko vlagatelj odda osebno na najbližji enoti ZZZS ali po telefonu z geslom za preklic, ki je bilo vlagatelju poslano skupaj z ostalimi gesli za uporabo profesionalne kartice. Pri osebni oddaji vloge je treba predložiti veljaven osebni dokument s sliko.

(Izpolni vlagatelj z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI)

**Podatki o imetniku potrdila**

Ime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Serijska številka potrdila (pridobite jo z aplikacijo »Upravljanje PK«): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Razlog za preklic potrdila** (označite ustrezno)

🞎 Preklic zaradi neuporabe PK 🞎 Preklic zaradi izgube gesla

🞎 Drugo (razlaga) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S svojim podpisom potrjujem, da sem seznanjen-a in da se strinjam z določili veljavnih Pravil delovanja POŠTA®CA. S podpisom jamčim za resničnost podatkov iz te vloge.

S podpisom soglašam, da overitelj POŠTA®CA obdeluje, preverja in usklajuje podatke iz te vloge z državnimi evidencami, jih uporablja in trajno shranjuje v skladu z Uredbo eIDAS in zakonom, ki ureja elektronsko poslovanje in elektronski podpis ter Splošno uredbo o varstvu podatkov in veljavnim zakonom o varstvu osebnih podatkov za namene elektronskega poslovanja.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Izpolni prijavna služba overitelja)

**Podatki o pooblaščeni osebi prijavne službe**

Ime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Št. vloge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_