

**Zamówienie zestawu kwalifikowanego na podstawie umowy**

nr..... /..... r.

<b>A. Dane Zamawiającego</b>		
1.	Nazwa Zamawiającego*:	
2.	NIP Zamawiającego*:	
<b>B. Dane subskrybenta (użytkownika zestawu)</b>		
1.	Imiona (zgodnie z dokumentem potwierdzającym tożsamość)*:	
2.	Nazwisko (zgodnie z dokumentem potwierdzającym tożsamość)*:	
3.	Seria i numer dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)*:	
4.	Organ wydający dokument tożsamości*:	
5.	Numer PESEL*:	Telefon kontaktowy*:
6.	Adres e-mail*:	Data urodzenia*:
7.	Miejsce urodzenia*:	
<b>C. Pakiet dla subskrybenta</b>		
<p>Wybór zestawu, który powinien otrzymać subskrybent* (wybór następuje poprzez zaznaczenie okresu ważności certyfikatu przy wybranym zestawie oraz rodzaju karty i czytnika, jeśli występuje w danym zestawie)</p>	<b>Zestaw kwalifikowany standard lub mini (zależnie od wybranego czytnika), w którego skład wchodzi:</b>	
	- certyfikat kwalifikowany (należy wybrać okres ważności): <input type="checkbox"/> 1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata	
	- czytnik w zestawie (należy wybrać jeden):	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <input type="checkbox"/> czytnik mini (działa z małą kartą wielkości karty SIM – wygląd czytnika może się różnić od prezentowanego na zdjęciu)         </div> <div style="text-align: center;">  <input type="checkbox"/> czytnik z kablem (działa z dużą kartą – wygląd czytnika może się różnić od prezentowanego na zdjęciu)         </div> </div>	
	- karta kryptograficzna (odpowiednia do wybranego czytnika)	
	- aplikacja Szafir	
	<b>Zestaw kwalifikowany bez czytnika, w którego skład wchodzi:</b>	
	- certyfikat kwalifikowany (należy wybrać okres ważności): <input type="checkbox"/> 1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata	
	- karta kryptograficzna (wybierz): <input type="checkbox"/> duża <input type="checkbox"/> mała (SIM)	
	- aplikacja Szafir	
<b>Odnawianie certyfikatów – zestaw odnowieniowy:</b>		
- certyfikat kwalifikowany (należy wybrać okres ważności): <input type="checkbox"/> 1 rok <input type="checkbox"/> 2 lata		
- karta kryptograficzna (wybierz): <input type="checkbox"/> duża <input type="checkbox"/> mała (SIM)		
<b>Inne elementy oferty KIR związane z e-podpisem:</b>		
<b>D. Dane do certyfikatu kwalifikowanego (dane osoby wprowadzonej w części B)</b>		
1.	Imiona* (zgodnie z dokumentem potwierdzającym tożsamość):	
2.	Nazwisko* (zgodnie z dokumentem potwierdzającym tożsamość):	
3.	PESEL**:	
4.	Data początku okresu ważności certyfikatu*:	
5.	Preferowana data odbioru zestawu:	
6.	Adres e-mail:	
7.	Organizacja (nazwa firmy):	
8.	Adres pocztowy organizacji: (ulica nr, kod pocztowy, miejscowość, województwo) UWAGA: pole obowiązkowe w przypadku wypełnienia pola D7.	
9.	Inne dane (np. stanowisko lub nazwa własna, czyli dowolna nazwa certyfikatu określona przez klienta – standardowo wpisywane jest: imiona i nazwisko):	

\* - pola obowiązkowe

\*\* - zamiast numeru PESEL można podać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu – pole obowiązkowe

Imiona i nazwiska oraz podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Zamawiającego