



SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICADO DE APLICACIÓN, FIRMA DE CÓDIGO Y/O DISPOSITIVO

Izenpe le informa que, a través de la cumplimentación de este formulario, la persona firmante,

- Solicita la emisión de un certificado de aplicación, firma de código y/o dispositivo según lo determinado en la documentación disponible en www.izenpe.eus.
- Declara que ha leído y acepta los Términos y Condiciones de uso de este medio de identificación publicadas en www.izenpe.eus/condicionesuso.

TIPO DE CERTIFICADO

Indicar,

- APLICACIÓN: nombre de la aplicación (CN) _____
- FIRMA DE CÓDIGO
- DISPOSITIVO:
 - Número de serie (CN): _____
 - Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
 - Nombre del fabricante (O): _____
 - Modelo de dispositivo (OU): _____

En el caso de que la organización solicite más de un certificado de dispositivo, ver Anexo I.

DATOS DEL SOLICITANTE todos los datos son de cumplimentación obligatoria

Tendrá la consideración de solicitante,

- **Aplicación:** responsable técnico de la aplicación.
- **Firma de Código:** responsable de la organización.
- **Dispositivo:** responsable de la organización.
 - Si el solicitante es organización: responsable de la organización.
 - Si el solicitante es persona física: persona física solicitante.

Consiento a Izenpe el tratamiento de los datos de carácter personal referentes al medio de identificación solicitado cuya finalidad es identificar una aplicación, un código o un dispositivo, además de controlar la revocación y caducidad del medio.

- DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL* : _____
- NIF* : _____
- NOMBRE: _____
- PRIMER APELLIDO: _____
- SEGUNDO APELLIDO: _____
- D.N.I./NIE: _____



SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICADO DE APLICACIÓN, FIRMA DE CÓDIGO Y/O DISPOSITIVO

- TELÉFONO: _____
- EMAIL: _____
- DIRECCIÓN POSTAL (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia):

- DIRECCION A EFECTOS DE FACTURACIÓN (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia):

* Cumplimentar únicamente si el Solicitante es una organización.

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 | Consentimiento de la persona interesada. |
| Destinatarios | No se prevé ceder o comunicar datos a terceros, salvo previsión legal, ni efectuar transferencias internacionales. |
| Derechos | <p>Derecho a obtener confirmación sobre los tratamientos que de sus datos que se llevan a cabo por Izenpe.</p> <p>Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos así como a retirar su consentimiento en cualquier momento y a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.</p> <p>Podrá ejercitar estos derechos mediante petición a la dirección postal C/ Beato Tomás de Zumárraga nº. 71, 1ª planta. 01008 Vitoria-Gasteiz o de manera electrónica datos@izenpe.eus tal y como se indica en la información adicional.</p> |
| Información adicional | Información adicional disponible en www.izenpe.eus/datos |

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE



SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICADO DE APLICACIÓN, FIRMA DE CÓDIGO Y/O DISPOSITIVO

ANEXO I

En el caso de que la organización solicite más de un certificado de dispositivo,
DISPOSITIVO,

- Número de serie (CN): _____
- Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
- Nombre del fabricante (O): _____
- Modelo de dispositivo (OU): _____

DISPOSITIVO,

- Número de serie (CN): _____
- Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
- Nombre del fabricante (O): _____
- Modelo de dispositivo (OU): _____

DISPOSITIVO,

- Número de serie (CN): _____
- Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
- Nombre del fabricante (O): _____
- Modelo de dispositivo (OU): _____

DISPOSITIVO,

- Número de serie (CN): _____
- Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
- Nombre del fabricante (O): _____
- Modelo de dispositivo (OU): _____

DISPOSITIVO,

- Número de serie (CN): _____
- Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
- Nombre del fabricante (O): _____
- Modelo de dispositivo (OU): _____

DISPOSITIVO,

- Número de serie (CN): _____
- Tipo de dispositivo (móvil, TPV, PC, balanza, etc.): _____
- Nombre del fabricante (O): _____
- Modelo de dispositivo (OU): _____