

Imprimir em papel timbrado da organização

Caro Administrador da Autoridade
Certificadora do LIP

LIP
Av. Elias Garcia 14, 1º
1000-149 Lisboa
Portugal

Caro Administrador da Autoridade Certificadora do LIP

Sendo administrador da autoridade de registo abaixo indicada.

O=XXXXXX
OU=YYYYYY

Desejo nomear o Sr. zzzzzzzzzzz como operador da autoridade de registo. O seu contacto é o seguinte:

Sr. zzzzzzzzzzz
Endereço postal

Email:
Telefone:
Fax:

Confirmo que o Sr. zzzzzzzzzzz desempenhará o cargo de operador da autoridade de registo de acordo com as normas e procedimentos da autoridade certificadora do LIP.

Confirmo que o Dr. zzzzzzzzzzz está autorizado a aprovar pedidos de certificados de acordo com o plano de operação da autoridade de registo.

Melhores cumprimentos
Dr. WWWWWWWW
Administrator da AR

Local, dia de mês de ano