

نموذج تسجيل الشخصية المعنوية

التاريخ: / / ٢٠.....
(يوم / شهر / سنة)

أولاً : نوع الشخصية المعنوية.

- ☐ قطاع عام.
☐ قطاع خاص.
☐ منظمات المجتمع المدني.

ثانياً : خدمات مشروع التوقيع الإلكتروني والحلول والتطبيقات.

اختر خياراً واحداً (أو أكثر) أدناه حسب نوع الخدمة التي يُقدم لها الطلب :

- ☐ خدمة التوقيع الإلكتروني (Document Signing).
☐ خدمة الموقع الأمن (TLS/SSL).
☐ خدمة البريد الإلكتروني الأمن (SMIME).
☐ خدمة الإتصال المشفر الأمن (VPN).
☐ خدمة ختم المؤسسات (eSeal).
☐ خدمة توقيع الخوارزميات (Code Signing).
☐ منصة توقيعك.

ثالثاً : خدمات الدعم الفني.

يحق للجهة المُستفيدة طلب خدمات الدعم الفني من المُرخّص له وفق أجور يتفق عليها لاحقاً فيما يخص الخدمات المتعلقة بهذه الاتفاقية.

رابعاً : المعلومات القانونية للشخصية المعنوية (الجهة المُستفيدة).

يتطلب توفير المعلومات القانونية للشخصية المعنوية كما مدرجة في الجدول أدناه.

إسم الجهة المُستفيدة (التسمية القانونية)	
رقم التشريع القانوني أو البيان التأسيسي أو شهادة تأسيس	
المحافظة	
المدينة	
العنوان	
رقم الهاتف	
البريد الإلكتروني الرسمي	

خامساً : رئيس الجهة المُستفيدة.

هو المخول قانوناً للجهة المُستفيدة للتعاقد لطلب خدمات مشروع التوقيع الإلكتروني والحلول والتطبيقات وقد يكون وزيراً أو من بدرجته أو مديراً عاماً أو مديراً تنفيذياً أو غير ذلك من المسميات الوظيفية كما مذكور في التشريعات والقوانين الرسمية العراقية.

	الإسم الثلاثي و اللقب
	الصفة الوظيفية
	رقم الهاتف النقال الرسمي
	البريد الإلكتروني الرسمي

سادساً : مخول الجهة المُستفيدة.

الشخص الطبيعي المُكلف بتقديم طلبات الشهادات الالكترونية وطلبات الإلغاء المتعلقة بهذه الاتفاقية نيابةً عن رئيس الجهة المُستفيدة بالإضافة الى تعيين وإزالة مسؤول هيئة التسجيل المحلية للجهة المُستفيدة ويكون مختص في تقنية المعلومات.

	الإسم الثلاثي و اللقب
	رقم البطاقة الموحدة أو الجواز الإلكتروني
	الصفة الوظيفية
	الرقم الوظيفي
	رقم الهاتف النقال الرسمي
	البريد الإلكتروني الرسمي

سابعاً : إستبدال مخول الجهة المُستفيدة.

يُطلب ملء هذا القسم فقط عند إتخاذ قرار بإستبدال مخول الجهة المُستفيدة، وبخلاف ذلك يتم تخطي هذا القسم :

☐ تسجيل مخول جديد للجهة المُستفيدة.

☐ إزالة مخول الجهة المُستفيدة الحالي.

الإسم الثلاثي و اللقب	
رقم البطاقة الموحدة أو الجواز الإلكتروني	
الصفة الوظيفية	
الرقم الوظيفي	
رقم الهاتف النقال	
البريد الإلكتروني الرسمي	

☐ أقر بصحة المعلومات المقدمة وانها دقيقة وصحيحة وكاملة وأن الوثائق المقدمة مطابقة للاصل، كما أتعهد بإبلاغ المُرخّص له كتابياً بأي تغييرات تطرأ على المعلومات المقدمة.

.....
الأسم الثلاثي
لرئيس الجهة المُستفيدة

.....
التوقيع و الختم