



OBRAZEC

za določitev pooblaščenca za posredovanje podatkov na Javni štipendijski, razvojni, invalidski in preživninski sklad Republike Slovenije

POMEMBNO: Vse podatke izpolnite z velikimi tiskanimi črkami. Če ne boste navedli vseh podatkov, lahko pride do zamude pri obdelavi obrazca.

Pooblastitelj (delodajalec, zavezanec):

Naziv											
Naslov											
Davčna številka											
Matična številka							0	0	0		
Odgovorna oseba (ime in priimek)											

Pooblašчено podjetje (izpolnite samo, če za elektronsko posredovanje pooblaščate drugo podjetje):

Naziv											
Davčna številka											
Matična številka							0	0	0		

Pooblaščenec (oseba, ki bo delala s spletno storitvijo):

Pooblaščenec je zaposlen (označite z X):	pri pooblastitelju		pri pooblaščenem podjetju	
Ime in priimek:				
Elektronski naslov:*				
Izdajatelj potrdila:*	<input type="checkbox"/> SIGEN-CA	<input type="checkbox"/> SIGEN-CA G2	<input type="checkbox"/> SIGOV-CA	<input type="checkbox"/> AC-NLB
(označite z X)	<input type="checkbox"/> ACNLB SubCA	<input type="checkbox"/> POSTArCA	<input type="checkbox"/> POSTArCA G2	
	<input type="checkbox"/> Halcom CA PO 2	<input type="checkbox"/> Halcom CA FO	<input type="checkbox"/> Halcom CA FO e-signature 1	
	<input type="checkbox"/> Halcom CA PO 3	<input type="checkbox"/> Halcom CA PO	<input type="checkbox"/> Halcom CA PO e-signature 1	
Enolična oznaka (serijska številka):*				
Telefon				

*Podatke za vpis v polja pridobite preko povezave na: <https://www.svzinet.si/SVZINetASP/Pages/CertificateInfo.aspx>.

V _____, dne _____

Podpis odgovorne osebe pooblastitelja:

Žig pooblastitelja
(ali opomba, da posluje brez žiga)

Podrobni pogoji poslovanja so navedeni na spletni strani www.srips-rs.si.

Pogoji poslovanja podrobneje opredeljujejo varovanje osebnih podatkov, omejitev odgovornosti ponudnika storitve in uporabnika ter druga pravna obvestila.