Приложение № 3

к Регламенту доступа

к ресурсам информационной системы с использованием каналов связи сетей общего пользования

ФОРМА

ЗАЯВКА

на перевыпуск ключевой информации (сертификата) для предоставления доступа к ресурсам информационной системы выданных и оплаченных государственных жилищных сертификатов в рамках государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации»

(организации защищенного канала связи)

(полное наименование юридического лица)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| в лице |  | |
|  | (должность, фамилия, имя и отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) или ответственного лица за информационную безопасность, с указанием реквизитов приказа о назначении ответственного лица) | |
| в связи с | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Пароль (пароли) прошу сообщить: |  |
|  | (указывается способ, отличный от способа доставки сертификата: электронная почта; СМС по телефону) |

прошу перевыпустить ключевую информацию (сертификат) для следующих пользователей средств криптографической защиты информации:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Имя сетевого узла** | **Имя пользователя** | **Примечание** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ключевую информацию (сертификат) прошу направить: |  |
|  | |
| (указывается способ отправки и адрес) | |

По факту утраты (уничтожения, компрометации) ключевой информации (сертификата) проведено служебное расследование. Результаты расследования прилагаю.

После получения новой ключевой информации (сертификата), старая ключевая информация будет удалена из средств криптографической защиты информации и снята с учёта, пароли пользователей уничтожены.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (должность, фамилия, имя и отчество (при наличии) руководителя (заместителя руководителя) или ответственного лица за информационную безопасность) | (подпись) | (фамилия и инициалы) | (дата) |

М.П.