|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Fecha recepción de solicitud:** | | |  | | | **Cantidad de Certificados:** | | | | |  |
| **Datos identificativos de titulares del Certificado digital** | | | | | | | | | | | |
| **Empresa o Entidad** | | | | **Osde** | | | | **Ministerio/Organismo** | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | |
| **Tipo de Solicitud de revocación:**    \_\_\_ Revocado por la Autoridad de Certificación que lo emitió \_\_\_ Revocado por el Jefe de Órgano/Organismo/Entidad    \_\_\_ Revocado a solicitud personal \_\_\_ Revocado a través de su representante | | | | | | | | | | | |
| **No.** | **Nombre (s) y Apellidos o Dominios (CN)** | | | **Carné de ID o Direcciones IP** | | | **Correo Electrónico** | | | **Causas de revocación** | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |
| **Datos identificativos del Representante oficial del organismo** | | | | | | | | | | | |
| **Nombre (s) y Apellidos** | | | | | **Carné de Identidad** | | | **Empresa o Entidad** | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | |
| **Correo Electrónico:** | |  | | **Teléfono(s):** |  | | | **Firma:** |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos identificativos de titulares del Certificado digital (Hoja2)** | | | | |
| **No.** | **Nombre (s) y Apellidos o Dominios (CN)** | **Carné de ID o Direcciones IP** | **Correo Electrónico** | **Causas de revocación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |