

Demande enregistrement et demande de certificat

Au moyen du présent formulaire, le demandeur de certificat enregistre ses informations personnelles pour demander des certificats FSB Consumer au nom de l'organisation.

Détails du demandeur de certificat

Prénom(s)	Sébastien, André, Jean, Patrick	(représentant iMio SC)
Nom (y compris les particules)	Verbois	(représentant iMio SC)
Date de naissance, lieu et pays	27 juin 1971, Kolwezi, Congo	
Nationalité	Belge	
Adresse e-mail professionnelle personnelle	sebastien.verbois@imio.be	
Numéro de téléphone professionnel personnel	0032(81)586.100	

Pièce d'identité pour vérification

Type de pièce d'identité	<input type="radio"/> Passeport	<input checked="" type="radio"/> Carte d'identité
Numéro de la pièce d'identité		
Pièce d'identité valable jusqu'au		

Par la signature du présent formulaire je déclare, en tant que demandeur de certificat, que :

- toutes les données reprises dans le présent formulaire ont été complétées véridiquement, sont correctes et complètes;
- les actions de gestion opérationnelles concernant le certificat seront exécutées à la demande de l'organisation
- toutes les actions seront exécutées dans le meilleur intérêt de l'organisation

Détails organisation et représentant compétent de l'organisation

Nom de l'organisation (entité juridique)	
Numéro de registre du commerce (n° BCE)	
Prénom(s)	
Nom (y compris les particules)	

Pièce d'identité pour vérification

Type de pièce d'identité	<input type="radio"/> Passeport	<input checked="" type="radio"/> Carte d'identité
Numéro de la pièce d'identité		
Pièce d'identité valable jusqu'au		

Par la signature du présent formulaire je déclare, en tant que représentant compétent de l'organisation, que :

- le demandeur de certificat conserve son rôle jusqu'au moment où ce rôle est revu par le représentant compétent ou jusqu'au moment où la convention prend fin ou est terminée
- le gestionnaire de certificat est autorisé à demander des certificats FSB Consumer.

Lieu Isnes	Signature demandeur de certificat	
Date (dd-mm-aaaa)		
Lieu	Signature représentant compétent	
Date (dd-mm-aaaa)		