

A compléter par le BEtraitant la révocation

N° dossier (6 chiffres) :

DEMANDE DE REVOCATION

1. CERTIFICAT A REVOQUER

Nom et Prénom du titulaire :

Désignation de l'entité :

Numéro SIREN :

Type de certificat : Numéro de série :

Motif de la révocation :

.....
.....
.....

2. IDENTITE DE LA PERSONNE DEMANDANT LA REVOCATION

Nom et prénom :

Lien avec le titulaire : Lui-même Son représentant légal*

** Le représentant légal doit être la personne mentionnée lors de la commande du certificat.
Si ce n'est pas le cas, le nouveau représentant légal doit joindre à cette demande de
révocation, la copie de sa pièce d'identité en cours de validité, ainsi qu'un document le
nommant représentant légal de l'entité.*

Date : Signature :

Courrier signé à envoyer en recommandé au bureau d'enregistrement qui a validé votre demande de certificat.

La demande de révocation de votre certificat sera traitée dès réception du courrier, et au plus tard 24 heures ouvrées après sa réception.