



## AUTORIZACIÓN PARA LA SOLICITUD DE CERTIFICADO PROFESIONAL

El certificado del tipo Profesional se expide en el ámbito de una organización y posibilita a la persona que desempeña un cargo o puesto en la misma acreditar su identidad y firmar electrónicamente según lo determinado en la documentación disponible en [www.izenpe.eus](http://www.izenpe.eus).

### DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA SOLICITUD DE UN CERTIFICADO PROFESIONAL todos los datos son de cumplimentación obligatoria

- PRIMER APELLIDO\*: \_\_\_\_\_
- SEGUNDO APELLIDO\*: \_\_\_\_\_
- NOMBRE\*: \_\_\_\_\_
- D.N.I./NIE: \_\_\_\_\_
- CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_
- TELÉFONO: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA ORGANIZACIÓN todos los datos son de cumplimentación obligatoria

- DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_
- NIF: \_\_\_\_\_
- CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_
- DIRECCIÓN POSTAL (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia): \_\_\_\_\_
- DIRECCIÓN DE ENTREGA\* (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia): \_\_\_\_\_
- DIRECCIÓN A EFECTOS DE FACTURACIÓN (Calle, nº, piso, mano, código postal, localidad, provincia): \_\_\_\_\_

\*Cumplimentar únicamente si es diferente a la Dirección Postal.

### DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO en caso de ser diferente al solicitante

- PRIMER APELLIDO: \_\_\_\_\_
- SEGUNDO APELLIDO: \_\_\_\_\_
- NOMBRE: \_\_\_\_\_
- D.N.I./NIE: \_\_\_\_\_
- CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_
- TELÉFONO: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

- Responsable: Ziurtapen eta Zerbitzu Empresa-Empresa de Certificación y Servicios, Izenpe, S.A. (Izenpe).
- Finalidad: expedición y gestión del ciclo de vida del medio de identificación solicitado.
- Legitimación: ejecución del servicio consistente en la expedición y gestión del ciclo de vida del medio de identificación solicitado.
- Ejercicio de derechos: según lo indicado en la información disponible en [www.izenpe.eus/datos](http://www.izenpe.eus/datos)



## AUTORIZACIÓN PARA LA SOLICITUD DE CERTIFICADO PROFESIONAL

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE

En el caso de **ADMINISTRACIÓN MANCOMUNADA**, deberá constar la firma de cada persona administradora mancomunada.

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA MANCOMUNADA	FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA MANCOMUNADA
FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA MANCOMUNADA	FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA ADMINISTRADORA MANCOMUNADA