

Modelo 015-AP (ORD)

INFORME RELATIVO A LA GESTIÓN Y VALIDACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA PARA LA APROBACIÓN POR PARTE DE LA FNMT – RCM DE SOLICITUDES DE REVOCACIÓN DE CERTIFICADOS DE SELLO ELECTRÓNICO EMITIDOS POR ESTA ENTIDAD, BAJO LA DENOMINACIÓN DE CERTIFICADOS ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Don/Doña _____
con número de DI ⁽¹⁾ _____, como Responsable de Operaciones de Registro de la Unidad Organizativa ⁽²⁾ _____
perteneciente ⁽³⁾ _____
con NIF _____, en virtud de mis atribuciones y de la responsabilidad que de ellas se derivan, hago constar que la documentación necesaria para la revocación del certificado cuya información se detalla a continuación:

- Titular: ⁽⁴⁾ _____
del ⁽³⁾ _____
con NIF _____.
- NIF del Titular _____
- Solicitante: Don/Doña _____
con número de DI ⁽¹⁾ _____
- CN _____
- Fecha de petición _____ Número de serie _____

que se utilizará en la realización de actuaciones administrativas automatizadas en la aplicación ⁽⁵⁾ _____
ha sido aportada y validada conforme a lo dispuesto en la DPC correspondientes a este tipo de certificados, y según el procedimiento establecido al efecto.

La documentación presentada, referida al Solicitante y Responsable del certificado, es la siguiente:

- Documentación original o fotocopia compulsada por el *Organismo Peticionario* relativa a la acreditación de la identidad correspondiente.
- Su condición de personal al servicio de la Unidad Organizativa, si la hubiere, u *Organismo Peticionario*, Titular del certificado y Titular de la aplicación desde donde se realizarán las actuaciones administrativas automatizadas y objeto de este certificado.
- Su condición de persona habilitada o designada para la gestión de la aplicación desde donde se realizan las actuaciones administrativas automatizadas y objeto de este certificado.

Igualmente hago constar que el contrato correspondiente a la solicitud de revocación de este certificado ha sido firmado correctamente, tanto por el Solicitante, en representación del Titular del certificado, como por el Registrador.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Fdo:

(1) DI (*Documento de Identidad*): DNI, NIE, o cualquier otro documento autorizado que acredite la identidad.

(2) Sólo en el caso de que el *Organismo Delegado* tenga más de una Unidad Organizativa.

(3) *Organismo Delegado* al que pertenece la Unidad Organizativa, si la hubiera y titular del certificado.

(4) Unidad Organizativa (si la hubiera)

(5) Nombre de la aplicación