



## Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira

### FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇO DE CONFIANÇA DE ARMAZENAMENTO E ASSINATURA NO ÂMBITO DA INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRA

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE CANDIDATA PARA DESENVOLVER ATIVIDADES DE PRESTADOR DE SERVIÇO DE CONFIANÇA

1.1 NOME (Razão Social):				1.2 CNPJ:			
1.3 NOME DO PSC NA ICP-BRASIL:				1.4 CÓDIGO DA ENTIDADE – a ser preenchido pelo ITI:			
1.5 ENDEREÇO (da sede administrativa)							
RUA		Nº		COMPLEMENTO			
BAIRRO		CEP		MUNICÍPIO		UF	
DDD		TELEFONE		FAX		ENDEREÇO ELETRÔNICO	
1.6 ENDEREÇO (das instalações técnicas) <sup>1</sup>							
RUA		Nº		COMPLEMENTO			
BAIRRO		CEP		MUNICÍPIO		UF	
DDD		TELEFONE		FAX		ENDEREÇO ELETRÔNICO	
1.7 REPRESENTANTE LEGAL <sup>2</sup>							
NOME		RG		CPF		CARGO	
DDD		TELEFONE		FAX		ENDEREÇO ELETRÔNICO	
						CELULAR	

<sup>1</sup>Caso haja mais de um endereço, indicar todos

<sup>2</sup> indicar todos os representantes legais

#### 2. ATIVIDADES QUE SERÃO DESENVOLVIDAS PELO PSC

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Armazenamento de chaves privadas                                  |
| <input type="checkbox"/> Serviço de assinatura digital e verificação da assinatura digital |



## Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira

### 3. ENTIDADE CANDIDATA AO CREDENCIAMENTO PARA PRESTADOR DE SERVIÇO DE SUPORTE<sup>1</sup>

4.1 NOME (Razão social)	4.2 CNPJ
4.3 NOME DO PSS NA ICP-BRASIL	4.4 CÓDIGO DA ENTIDADE – a ser preenchido pelo ITI:
4.5 IDENTIFICAÇÃO DO TIPO DE ATIVIDADE A SER DESENVOLVIDA PELO PSS <sup>2</sup> :	

<sup>1</sup>Caso haja mais de uma entidade, indicar todas.

<sup>2</sup>Dentre os tipos previstos no ITEM 2.2.3.1.1.e.iii do documento CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DAS ENTIDADES INTEGRANTES DA ICP-BRASIL (DOC-ICP-03).

### 4. DECLARAÇÃO

Declaro(amos) que todos os dados informados neste formulário são verdadeiros e que as entidades apresentadas para credenciamento para desenvolver as atividades de Prestador de Serviço de Confiança e de Prestador de Serviço de Suporte atendem às exigências aplicáveis a tais atividades estabelecidas no âmbito da ICP-Brasil e Política de Segurança anexado ao presente formulário.

Local e Data.

---

*(Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is) da Entidade Candidata a PSC)*