

## Modelo 013-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 SEDE ELECTRÓNICA, SEDES COMPARTIDAS O SEDES DERIVADAS, EMITIDOS POR ESTA ENTIDAD, BAJO LA DENOMINACIÓN DE CERTIFICADOS ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Don/Doña \_\_\_\_\_  
con número de DI <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_, como Responsable de Operaciones de Registro de la Unidad Organizativa <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
perteneciente <sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_  
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:

- Tipo de Sede:            Sede Electrónica        Sede Compartida        Sede Derivada
- Titular: <sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_  
del <sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_  
con NIF \_\_\_\_\_.
- Solicitante: Don/Doña \_\_\_\_\_  
con número de DI <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_
- Dominio \_\_\_\_\_
- Fecha de petición \_\_\_\_\_ Número de serie \_\_\_\_\_

que sirve para autenticar la sede <sup>(5)</sup> \_\_\_\_\_  
ha sido aportada y validada conforme a lo dispuesto en la DPC correspondientes a este tipo de certificados, y según el procedimiento de registro 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 dirección electrónica a través de la que se accede a la sede objeto del certificado.
- Su condición de persona habilitada o designada para la gestión de la dirección electrónica a través de la que se accede a la sede objeto del 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) URL de la sede electrónica.