

HAA-Pr-1/13 CSP PRAVILIMA ZA DOBROVOLJNU AKREDITACIJU DAVATELJA USLUGA CERTIFICIRANJA (CSP) U PODRUČJU ELEKTRONIČKOG POTPISA

Prilog VII: PRIJAVA ZA DOBROVOLJNU AKREDITACIJU DAVATELJA USLUGA CERTIFICIRANJA (CSP) U PODRUČJU ELEKTRONIČKOG POTPISA

1 PODACI O TVRTKI

1.1 Naziv i adresa podnositelja prijave, podaci o odgovornoj osobi:

Naziv:
Adresa:
Ime i prezime odgovorne osobe u pravnoj osobi:

Web adresa:

E-mail:		Faks:		Telefon:	
---------	--	-------	--	----------	--

1.2 Područje koje se prijavljuje za Dobrovoljnu akreditaciju davatelja usluga certificiranja (CSP):

Izdavanje certifikata C (Certificate):	<input type="checkbox"/>
Izdavanje kvalificiranog certifikata QC (Qualified Certificate):	<input type="checkbox"/>
Izdavanje vremenskog žiga TS (Time-Stamp):	<input type="checkbox"/>
Izdavanje naprednog vremenskog žiga QTS (Qualified Time-Stamp):	<input type="checkbox"/>

1.3 Kontakti

1.3.1 Osoba za kontakt u vezi s postupkom Dobrovoljne akreditacije

Ime i prezime:

Funkcija:

Adresa:

E-mail:		Faks:		Telefon:	
---------	--	-------	--	----------	--

1.3.2 Naziv i adresa organizacijske jedinice na koju se dostavljaju računi, ako su različiti od naziva i adrese iz točke 1.1 ovoga obrasca prijave za akreditaciju.

1.4 Koja je osnovna poslovna aktivnost vaše tvrtke?



1.5 Molimo vas da opišete pravni status vaše tvrtke (*označite jednu od mogućnosti*)

- a. Dioničko društvo
b. Društvo s ograničenom odgovornošću
c. Javna ustanova
d. Javno poduzeće
e. Ostalo:

Matični broj (MB):

OIB:

1.6 Je li vaša tvrtka dio koje grupe/korporacije?

da

ne

1.7 Naziv grupe/korporacije:

Adresa:

Navedite u kojem je odnosu vaša tvrtka s navedenom organizacijom (npr. tvrtka kćer, holding itd.):

1.8 Navedite mjesta (lokacije) na kojima će se provoditi aktivnosti za koje tražite Dobrovoljnu akreditaciju HAA-a, i zemljopisne granice unutar kojih će se zatražene aktivnosti provoditi

(Za HAA je važno da utvrdi područje vaše djelatnosti. Molimo vas da navedete sve lokacije s kojih će se upravljati ili nadzirati aktivnosti- sve ili neki njihovi elementi-za koje tražite akreditaciju. Osim toga, ukoliko namjeravate akreditirane aktivnosti provoditi izvan Republike Hrvatske, neovisno o tome odakle će se njima upravljati, molimo vas da navedete zemlje u kojima takve aktivnosti planirate provoditi)

2 PODACI O OSOBLJU

2.1 Ukupan broj zaposlenih

(navesti ukupan broj zaposlenika u organizaciji koja podnosi prijavu)

2.2 Osoblje uključeno u aktivnosti prema prijavi

	Ime i prezime	Kvalifikacija	Područje osposobljenosti
STALNO ZAPOSLENI			
1.			
2.			
3.			
VANJSKI SURADNICI			

--	--	--	--

2.3 Osoba s izvršnim odgovornostima (za aktivnosti prema prijavi)

Ime i prezime

Stručna sprema

Radno iskustvo

Funkcija

2.4 Predstavnik za kvalitetu

Ime i prezime

Stručna sprema

Radno iskustvo

2.5 Prijavi prilažem dodatne obavijesti uz točku 2 (opcija): da ne

3. OSTALE OBAVIJESTI

(Obavijesti koje mogu koristiti HAA-u kod utvrđivanja iskustva podnositelja prijave u području aktivnosti navedenih u prijavi)

3.1 Molimo navedite ostale akreditacije, ovlaštenja, certifikacije, imenovanja, i sl. koja imate

Naziv i sjedište tijela koje je izdalo potvrdu/rješenje	Područje obuhvaćeno potvrdom/rješenjem

3.2 Molimo navedite podatke o stručnim udruženjima/društvima i/ili odborima kojih ste član, a za koja smatrate da su u vezi prijavljenim područjem akreditacije

4. IZJAVA

Podnosimo prijavu Hrvatskoj akreditacijskoj agenciji za Dobrovoljnu akreditaciju u području aktivnosti navedenom u točki I. prijavi.

Prihvaćamo da u postupku Dobrovoljne akreditacije zadovoljimo zahtjeve Hrvatske akreditacijske agencije opisane u *Pravilima za dobrovoljnu akreditaciju davatelja usluga certificiranja (CSP) u području elektroničkog potpisa*

Osim toga, prihvaćamo da tijekom razdoblja važenja Dobrovoljne akreditacije stalno zadovoljavamo navedene zahtjeve, uključujući i njihove moguće izmjene, dopune, promjene i sl. do kojih može doći.

Prijavi prilažemo:

- presliku registracije djelatnosti kod nadležnog Trgovačkog suda ili drugi odgovarajući dokument
- statut tvrtke ili drugi odgovarajući dokument, npr. izjavu o osnivanju
- popunjeni stupci u Upitnicima za ocjenjivanje davatelja usluga certificiranja u Prilozima IV, V i VI Pravila, naziv stupca „Dokumenti davatelja usluga certificiranja“ (korelacijska tablica)
- kontrolirani primjerak dokumentacije sustava upravljanja (priručnik za kvalitetu, postupke sustava upravljanja, radne upute, obrasce i sl.)
- popis važećih dokumenata

Dopuštam uporabu podataka koji se odnose na organizaciju (naziv, adresa, telefon, telefaks, e-mail, internet adresa, ime odgovorne osobe) u registru/upisniku akreditiranih davatelja usluga certificiranja kojeg HAA-a vodi na WEB stranici i bazama podataka HAA-a, a koji se odnosi na područje za koje je HAA dodijelila Dobrovoljnu akreditaciju.

Potvrđujem da sam ovlašten da u ime tvrtke podnesem ovu prijavu i da su u njoj navedeni podaci točni i istiniti.

Potpis

Datum

Ime i prezime

Funkcija

**Molimo provjerite jeste li priložili sve tražene dokumente.
Hrvatska akreditacijska agencija ne može započeti s obradom vaše prijave prije nego dostavite sve potrebne dokumente.**