

OVLAŠTENJE MOŽE SADRŽAVATI I DODATNE INFORMACIJE, PODATKE ILI OGRANIČENJA U VEZI KORIŠTENJA CERTIFIKATA OD STRANE FIZIČKOG LICA U PRAVNOM LICU, A SVE U ZAVISNOSTI OD INTERNIH PRAVILA I PROCEDURA PRAVNOG LICA

OVLAŠTENJE MORA BITI POTPISANO OD STRANE OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE U PRAVNOM LICU I OPEČAČENO

NAZIV PRAVNOG LICA

O V L A Š T E N J E
za korištenje kvalificirane elektronske potvrde za elektronski potpis

na osnovu kojeg se **IME I PREZIME**, JMBG _____ ili broj lične karte _____, ovlašćuje da podnese zahtjev za izdavanje i korištenje kvalificirane elektronske potvrde za elektronski potpis kao fizičko lice u **NAZIV PRAVNOG LICA**, sa rokom važenja od **1 (jedne)/(tri) godine**, kod registrovanog Ovjerioca u Bosni i Hercegovini "JP BH POŠTA" d.o.o. Sarajevo.

Imenovani/a će kvalificiranu elektronsku potvrdu za elektronski potpis koristiti u svrhu

_____. (*Opciono*)

Ovo ovlaštenje važi do isteka važenja kvalificirane elektronske potvrde za elektronski potpis.
(*Opciono*)

Ovlaštenje može trajati i kraći period ukoliko se opozove kvalificirana elektronska potvrda za elektronski potpis. (*Opciono*)

NAZIV POZICIJE
ovlaštenog lica u pravnom licu

IME I PREZIME
ovlaštenog lica u pravnom licu

Dostaviti:

- imenovanom,
- a/a.