**ПРИЛОЖЕНИЕ №1**

**ПИСЬМО НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СИСТЕМЕ ОБМЕНА ЭЛЕКТРОННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ В ЗАЩИЩЕННОЙ СЕТИ ОМС ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

Образец письма

Директору

ТФОМС Иркутской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О подключении организации к системе

защищенного обмена электронными

документами и взаимодействия

информационных систем в защищенной

сети ОМС Иркутской области

Прошу подключить (наименование организации) к системе защищенного обмена электронными документами и взаимодействия информационных систем в защищенной сети ОМС Иркутской области.

Необходимое число рабочих мест - \_\_\_ (указывается требуемое количество рабочих мест).

Руководитель организации Подпись (ФИО)

**ПРИЛОЖЕНИЕ №2**

**ЗАЯВКА НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СИСТЕМЕ**

**Заявка на подключение к системе защищенного обмена электронными документами и взаимодействия информационных систем сети ViPNet №559**

**по телекоммуникационным каналам связи**

Директору ТФОМС Иркутской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от ­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­­­­­

|  |
| --- |
| 1. Полное наименование организации без сокращений (на основании учредительных документов)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. Код МО(СМО) в системе ОМС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. Сокращенное наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 4. Юридический адрес организации с индексом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5. Фактический (почтовый) адрес организации с индексом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7. КПП организации/обособленного подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| 9. БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11. ФИО руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12. Должность руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. Действует на основании (указать документ: устав, положение, доверенность или другое) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 14. Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 15. Контактный E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата  | Подпись руководителя  | М.П.  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ №3.**

**СОГЛАШЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ К РЕГЛАМЕНТУ**

**Соглашение**

**о присоединении к Регламенту Удостоверяющего Центра корпоративного уровня развернутого в интересах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области для организации защищенного обмена электронными документами и взаимодействия информационных систем**

г. Иркутск « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области, именуемое в дальнейшем «Фонд», в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Положения, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пользователь», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, вместе именуемые «Сторонами» на основании Федерального Закона «Об электронной подписи» от 06.04.2011 №63-ФЗ и положениями статьи 428 Гражданского кодекса РФ в целях организации использования средств защиты информации при осуществлении защищенного обмена электронными документами между Сторонами, заключили настоящее соглашение (далее - Соглашение) о нижеследующем,

**1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ**

1.1. В силу настоящего Соглашения Пользователь присоединяется к Регламенту Удостоверяющего центра корпоративного уровня развернутого в интересах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области (далее по тексту Регламент).

1.2. Стороны, присоединившиеся к Регламенту, осуществляют обмен документами в электронном виде и взаимодействие информационных систем с использованием сетевых продуктов, объединенных под торговой маркой ViPNet, обеспечивающих создание защищенной виртуальной сети с возможностью использования электронной подписи (далее ЭП) ViPNet CSP.

1.3. Соглашение регулирует отношения между Сторонами при организации защищенного обмена электронными документами и взаимодействия информационных систем в соответствии с Регламентом и использованием программного обеспечения «ViPNet».

1.4. Соглашение определяет права и обязанности Сторон, возникающие при осуществлении в системе защищенного обмена электронными документами (далее - ЗОЭД) с учетом обеспечения информационной безопасности.

1.5. Соглашение определяет условия и порядок обмена электронными документами (далее - ЭД) с использованием средств электронной подписи при осуществлении ЗОЭД между Сторонами.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

2.1. Фонд осуществляет все права, вытекающие из Регламента, включая следующие:

- в одностороннем порядке вносить изменения, дополнения в Регламент, а также прекращать их действие;

- производить обновление программных средств СЗОЭД. При этом, если обновление приводит к необходимости реконфигурации технических средств или общесистемного ПО для АРМ Стороны, Фонд обязан сообщить об этом другой Стороне не менее чем за 20 рабочих дней до даты начала работы в новых условиях;

- при возникновении в Системе защищенного обмена электронными документами ситуаций, признаваемых чрезвычайными в соответствии с Регламентом, принимать меры, направленные на преодоление чрезвычайных ситуаций, а также требовать от Пользователя Системы защищенного обмена электронными документами совершения действий или воздержания от совершения действий в связи с осуществлением мер, предпринимаемых в соответствии с Регламентом для преодоления чрезвычайных ситуаций.

- в одностороннем порядке расторгать Соглашение в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Пользователем Системы защищенного обмена электронными документами обязанностей, предусмотренных настоящим Соглашением и Регламентом, включая нарушение Пользователем установленного Регламентом порядка разрешения конфликтных ситуаций и споров;

- выборочно производить аудит аттестованных автоматизированных рабочих мест на предмет выполнения требований по защите персональных данных.

- осуществлять иные права, возникающие в соответствии с Регламентом.

2.2. Фонд обязуется исполнять Регламент, в том числе своевременно и в полном объеме выполнять следующие обязанности:

- своевременно извещать Пользователя об изменениях и дополнениях, вносимых в Регламент или прекращении их действия;

- организовывать работу с криптографическими ключами Пользователя в объеме и в соответствии с порядком, определяемым Регламентом и Приложениями к нему.

- соблюдать режим конфиденциальности информации (паролей, идентификаторов, криптографических ключей), которая становится доступной Удостоверяющему центру в связи с выполнением им своих функций в соответствии с Регламентом;

- выполнять иные обязанности перед Пользователем, возникающие в соответствии с Регламентом.

2.3. Стороны признают, что:

2.3.1. Применяемые в СЗОЭД сертифицированные средства криптографической защиты информации (далее СКЗИ) обеспечивают аутентификацию, конфиденциальность, целостность и подлинность ЭД и достаточны для осуществления Сторонами обмена ЭД с использованием общедоступных каналов связи при условии использования не скомпрометированных закрытых ключей.

2.3.2. ЭП ЭД, при выполнении условий Соглашения, признается равнозначной собственноручной подписи представителей Сторон, наделенных правом подписи.

2.3.3. Удостоверенные корректными ЭП ЭД, подтверждают Сторонам при ЗОЭД:

- аутентификацию участников информационных систем в процессе взаимодействия;

- контроль целостности информации, представленной в электронном виде, передаваемой в процессе взаимодействия участников информационных систем;

- конфиденциальность информации, представленной в электронном виде, передаваемой в процессе взаимодействия участников информационных систем.

2.4. Стороны обязуются:

2.4.1. Принимать на себя в полном объеме все обязательства, связанные с ЭД, удостоверенные корректной ЭП.

2.4.2. При проведении обмена ЭД с использованием СЗОЭД руководствоваться законодательством Российской Федерации, Регламентом, настоящим Соглашением и документацией на программные средства СЗОЭД, включая средства криптографической защиты информации.

2.4.3. При компрометации закрытых ключей участников СЗОЭД руководствоваться разделом [7.7.] Регламента.

2.4.4. Обеспечивать целостность прикладного и системного программного обеспечения на автоматизированном рабочем месте Стороны и отсутствие в программной среде злонамеренного программного кода.

2.4.5. Оперативно обрабатывать оформленные должным образом ЭД участника системы ЗОЭД в соответствии с настоящим Соглашением.

2.4.6. Осуществить подключение АРМ Стороны к СЗОЭД при выполнении Стороной необходимых условий, изложенных в разделе [5.2.] Регламента, а также корректировать настройки в случае изменения параметров подключения в соответствии с настоящим Соглашением.

2.4.7. Использовать АРМ Стороны исключительно в целях, предусмотренных настоящим Соглашением.

2.4.8. Не вносить исправления, изменения или дополнения, а также не передавать третьим лицам средства ЭП, ПО и соответствующую техническую документацию.

2.4.9. Содержать в исправном состоянии компьютеры, участвующие в электронном взаимодействии, принимать организационные и технические меры для предотвращения несанкционированного доступа к данным компьютерам, установленному на них программному обеспечению и средствам защиты информации, а также в помещения, в которых они установлены, не допускать появления на взаимодействующих компьютерах вредоносного программного обеспечения. Выполнять требования по защите информации от несанкционированного доступа в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными документам ФСБ России, ФСТЭК России, учитывая категорию информации (информация для служебного пользования, персональные данные)

2.4.10. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по настоящему Соглашению, должна о наступлении и прекращении обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств, немедленно извещать другую сторону. Обмен электронными документами, передаваемыми по каналам связи, использующие программное обеспечение «ViPNet», на время действия этих обстоятельств приостанавливается.

2.5. Сторона имеет право:

2.5.1. Отказывать другой Стороне в приеме/передачи ЭД с указанием мотивированной причины отказа.

2.5.2. Приостанавливать обмен ЭД при:

- несоблюдении Стороной требований к приему/передаче ЭД и обеспечению информационной безопасности, предусмотренных законодательством Российской Федерации и условиями настоящего Соглашения;

- разрешении спорных ситуаций, а также для выполнения неотложных, аварийных и ремонтно-восстановительных работ на АРМ Стороны, с уведомлением другой Стороны о сроках проведения этих работ.

При возникновении споров, связанных с принятием или непринятием и (или) с исполнением или неисполнением электронного документа, стороны обязаны соблюдать порядок согласования разногласий, предусмотренный Регламентом.

2.5.3. Требовать от другой стороны приостановления обработки всех ЭД в случаях компрометации закрытых ключей ЭП.

2.5.4. В случае невозможности обмена ЭД в СЗОЭД Сторона принимает/передает документы на бумажных носителях или в виде файлов на машинном носителе по согласованию с другой Стороной.

**3. ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

3.1. Стороны за свой счет приобретают, устанавливают и обеспечивают работоспособность средств защиты информации, необходимых для электронного взаимодействия на основе программного обеспечения «ViPNet».

3.2. Каждая из Сторон самостоятельно оплачивают средства связи и каналы связи, необходимые для работы в системе электронного документооборота.

**4. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБМЕНА ЭЛЕКТРОННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ**

4.1. Защищенный обмен электронными документами Сторон осуществляется по открытым каналам связи с использованием средств криптографической защиты информации и ЭП, в соответствии с Регламентом.

В исключительных случаях, при отсутствии каналов связи или их отказах, обмен не конфиденциальной информацией по настоящему Соглашению осуществляется на машинных носителях (далее «электронных носителях») в заархивированном виде с контрольной суммой CRC. К электронному носителю с информацией прилагается Акт приема-передачи информации и сопроводительное письмо, в котором указываются все прилагаемые документы. Обмен конфиденциальной информацией (персональными данными) осуществляется на предназначенных для этого учтенных машинных носителях информации, защищенных согласно требованиям законодательства Российской Федерации.

4.2. Обмен информацией в электронном виде между Сторонами осуществляется в соответствии с составом и форматами файлов обмена данными, заранее согласованными Сторонами.

4.3. Обмен электронными документами, их подпись и подтверждение целостности и подлинности документа осуществляется в соответствии с руководствами пользователей на технические средства и средства защиты, обеспечивающие такой обмен.

4.4. Отправленные и полученные электронные документы сохраняются и могут быть перенесены на машинные носители.

4.5 Стороны должны обеспечить защиту от несанкционированного доступа и непреднамеренного уничтожения и/или искажения учетных данных, содержащихся в электронных журналах регистрации электронных документов.

4.6. Осуществлять хранение подписанных электронных документов. Все электронные документы в подписанном виде должны храниться в течение сроков, предусмотренных законодательством Российской Федерации, нормативными документами сторон, а в случае возникновения споров - до их разрешения.

4.7. Обязанности по организации сохранности архивов электронных документов возлагаются на каждую из Сторон, в части их касающейся.

4.8. Электронные архивы подлежат защите от несанкционированного доступа и непреднамеренного уничтожения и/или искажения.

4.9. ЭД, подписанные некорректными ЭП, в обработку не принимаются.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Каждая из Сторон несет ответственность за содержание всех ЭД принятых/переданных в СЗОЭД, подписанных владельцем Сертификата ключа подписи Стороны.

5.3. Стороны не несут ответственность за возможные временные задержки исполнения и/или искажения ЭД, возникающие по вине третьих лиц, предоставляющих услуги связи для использования в СЗОЭД.

5.4. Сторона не несет ответственность за убытки другой Стороны, возникшие вследствие несвоевременного другой Стороной сообщения о компрометации закрытых ключей ЭП ее представителей.

5.5. Сторона не несет ответственность за убытки, возникшие вследствие несвоевременного контроля другой Стороной электронных сообщений, подтверждающих получение и обработку ЭД, неисполнения другой Стороной ЭД, а также за несоблюдение мер обеспечения защиты от несанкционированного доступа к АРМ другой Стороны.

5.6. Сторона не несет ответственности за ущерб, возникший вследствие разглашения пользователем другой Стороной собственного конфиденциального ключа ЭП, его утраты или его передачи, вне зависимости от причин, неуполномоченным лицам.

5.7. Сторона не несет ответственности за последствия изменения электронного документа, защищенного корректной ЭП другой Стороны, в т.ч. в случае использования ключей ЭП и программно-аппаратных средств клиентской части другой Стороны неуполномоченным лицом.

5.8. Сторона не несет ответственности за неработоспособность оборудования и программных средств другой Стороны, повлекшую за собой невозможность доступа к защищенной сети «ViPNet» и возникшие в результате задержки в осуществлении передачи информации, а также за возможное уничтожение (в полном или частичном объеме) информации, содержащейся на вычислительных средствах другой Стороны, подключенных к сети Интернет.

5.9. Сторона полностью несет всю ответственность за риски, связанные с подключением его вычислительных средств к сети Интернет. Сторона самостоятельно обеспечивает защиту собственных вычислительных средств и криптографических ключей от несанкционированного доступа и вирусных атак из сети Интернет.

**6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ**

6.1. При возникновении конфликтных ситуаций, возникающих в ходе обмена ЭД между Сторонами, Стороны должны стремиться разрешить их путем переговоров.

6.2. В случае, если конфликтная ситуация не урегулирована в результате переговоров Сторон, создается экспертная комиссия из представителей Сторон в соответствии с положениями изложенными в разделе [6.1.] Регламента.

6.3. Споры и разногласия, по которым Стороны не могут достигнуть соглашения, подлежат разрешению в Арбитражном суде в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

7.1. По взаимному согласию Сторон в текст Соглашения могут вноситься изменения и дополнения.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему Соглашению имеют юридическую силу и являются действительными, если они составлены в письменном виде и подписаны Сторонами.

7.3. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

**8. СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАШЕНИЯ**

8.1. Настоящее Соглашение заключено на неопределенный срок.

8.2. Настоящее Соглашение вступает в силу и становится обязательным для Сторон с момента его заключения.

8.3. Изменения и дополнения к настоящему Соглашению оформляются в письменной форме и действительны с момента подписания Сторонами.

8.4. Настоящее Соглашение может быть расторгнуто по инициативе любой из Сторон, о чем необходимо письменно уведомить другую Сторону не позднее, чем за один месяц до дня его расторжения.

8.5. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу:

первый - для Фонда;

второй - для \_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| **9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН** |  |
| **Фонд**  | **Организация** |
| Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области  |  |
| Юридический адрес: 664022, г.Иркутск, ул. 3 Июля, 20 | Юридический адрес:  |
| Почтовый адрес: 664022, г.Иркутск, а/я 47 | Почтовый адрес:  |
| тел.: 34-19-20, 24-05-31 | тел.:  |
| факс: 34-16-58 | факс:  |
| e-mail: irotfoms@irkoms.ru | e-mail:  |
| Банковские реквизиты:  | Банковские реквизиты:  |
| ОТДЕЛЕНИЕ ИРКУТСК БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ г. ИркутскОКТМО 25701000 | Расчетный счет  |
| БИК 012520101 |  |
| Единый казначейский счет 40102810145370000026 | БИК \_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_  |
| Номер казначейского счета 03100643000000013400 | ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| ИНН 3811028531КПП 381102001 | ОГРН |
| **10. ПОДПИСИ СТОРОН**  |  |
| Директор Фонда | Руководитель организации |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| МП  | МП  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ №4.**

**ЗАЯВКА НА ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЕРТИФИКАТОВ КЛЮЧЕЙ**

**ПОДПИСЕЙ СОТРУДНИКОВ ФОНДА**

**ЗАЯВКА**

на изготовление сертификатов ключей подписей сотрудников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование подразделения)

Прошу сформировать ключи и изготовить сертификаты ключей подписей следующих сотрудников:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия Имя Отчество | Должность | Дополнительная идентификационная информация, заносимая в сертификат | Подпись сотрудника |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |

Руководитель подразделения /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (Фамилия И.О.)

**ПРИЛОЖЕНИЕ №5**

**ЗАЯВКА НА ОТЗЫВ СЕРТИФИКАТОВ КЛЮЧЕЙ**

**ПОДПИСЕЙ СОТРУДНИКОВ ФОНДА**

**ЗАЯВКА**

на отзыв сертификатов ключей подписей сотрудников

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование подразделения)

Прошу отозвать следующие сертификаты ключей подписей сотрудников:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Серийный номер сертификата | Фамилия Имя Отчество | Должность | Причина отзыва сертификата | Подпись владельца сертификата |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1.  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |

Руководитель подразделения /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Фамилия И.О.)

**ПРИЛОЖЕНИЕ №6**

**ЗАЯВКА НА ПРИОСТАНОВЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СЕРТИФИКАТОВ**

**КЛЮЧЕЙ ПОДПИСЕЙ СОТРУДНИКОВ ФОНДА**

**ЗАЯВКА**

на приостановление действия сертификатов ключей подписей сотрудников

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование подразделения)

Прошу приостановить действие следующих сертификатов ключей подписей сотрудников:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Серийный номер сертификата | Фамилия Имя Отчество | Должность | Причина отзыва сертификата | Подпись владельца сертификата |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1.  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |

Руководитель подразделения /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Фамилия И.О.)

**ПРИЛОЖЕНИЕ №7**

**ЗАЯВКА НА ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СЕРТИФИКАТОВ**

 **КЛЮЧЕЙ ПОДПИСЕЙ СОТРУДНИКОВ ФОНДА**

**ЗАЯВКА**

на возобновление действия сертификатов ключей подписей сотрудников

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование подразделения)

Прошу возобновить действие следующих сертификатов ключей подписей сотрудников:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Серийный номер сертификата | Фамилия Имя Отчество | Должность | Причина отзыва сертификата | Подпись владельца сертификата |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1.  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |

Руководитель подразделения /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Фамилия И.О.)

**ПРИЛОЖЕНИЕ №8**

 **ЗАЯВКА НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СТАТУСЕ**

**СЕРТИФИКАТА КЛЮЧА ПОДПИСИ СОТРУДНИКОВ,**

**ИЗДАННОГО УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ЦЕНТРОМ**

**ЗАЯВКА**

на получение информации о статусе сертификата ключа подписи сотрудников, изданного Удостоверяющим центром

Прошу предоставить информацию о статусе следующего сертификата ключа подписи:

|  |  |
| --- | --- |
| Serial Number (SN)  | Серийный номер сертификата  |
| CommonName (CN)  | Фамилия, Имя, Отчество (псевдоним)  |
| Title (T)  | Должность  |
| E-Mail (E)  | Адрес электронной почты  |
| Organization (O)  | Наименование организации  |
| OrganizationUnit (OU)  | Наименование подразделения  |
| Locality (L)  | Город  |
| Contry (C)  | Страна  |

Время[[1]](#footnote-2) (период времени) на момент наступления которого требуется установить статус сертификата: с «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» по «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

Пользователь Удостоверяющего центра /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Фамилия И.О.)

Руководитель подразделения /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Фамилия И.О.)

**ПРИЛОЖЕНИЕ №9**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ**

**УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЦЕНТРА**

**Заявление**

на регистрацию Пользователя Удостоверяющего центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование Организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит зарегистрировать уполномоченного представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

в Реестре Удостоверяющего центра и наделить полномочиями Пользователя Удостоверяющего центра, установленными Соглашением от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_ «О присоединении к Регламенту Удостоверяющего Центра корпоративного уровня развернутого в интересах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области».

Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

соглашается с обработкой своих персональных данных Удостоверяющим центром и признает, что персональные данные, заносимые в сертификаты ключей подписей, владельцем которых он является, относятся к общедоступным персональным данным.

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №10**

 **ДОВЕРЕННОСТЬ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЦЕНТРА**

**Доверенность**

Пользователя Удостоверяющего центра

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование Организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

уполномочивает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (серия и номер паспорта, кем и когда выдан)

выступать в роли Пользователя Удостоверяющего центра и осуществлять действия в рамках Соглашения от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_ «О присоединении к Регламенту Удостоверяющего Центра корпоративного уровня развернутого в интересах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области».

Представитель наделяется правом расписываться в соответствующих документах Удостоверяющего центра для исполнения поручений, определенных настоящей Доверенностью.

Настоящая доверенность действительна по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Подпись уполномоченного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия И.О.) (Подпись)

подтверждаю.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №11**

 **ДОВЕРЕННОСТЬ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЗАЯВИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ И ПОЛУЧЕНИЯ КЛЮЧЕЙ ПОДПИСЕЙ И СЕРТИФИКАТА**

**Доверенность**

на предоставление заявительных

документов и получения ключей подписей и сертификата

Пользователя Удостоверяющего центра

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

уполномочивает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия и номер паспорта, кем и когда выдан)

1. Предоставить в Удостоверяющий центр необходимые документы, определенные Соглашением от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_ «О присоединении к Регламенту Удостоверяющего Центра корпоративного уровня развернутого в интересах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области» для регистрации, генерации ключей и изготовления сертификата ключа подписи своего полномочного представителя - Пользователя Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. Пользователя Удостоверяющего центра)

2. Получить сертификат ключа подписи Уполномоченного лица Удостоверяющего центра и иные документы, определенные Соглашением от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_ «О присоединении к Регламенту Удостоверяющего Центра корпоративного уровня Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области».

3. Получить сформированный ключевой носитель, содержащий закрытый ключ подписи и сертификат Пользователя Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. Пользователя Удостоверяющего центра)

Представитель наделяется правом расписываться в копии сертификата ключа подписи на бумажном носителе и в соответствующих документах Удостоверяющего центра для исполнения поручений, определенных настоящей доверенностью.

Настоящая доверенность действительна по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждаю.

(Фамилия И.О. уполномоченного лица)

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №12**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЕРТИФИКАТА КЛЮЧА ПОДПИСИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЦЕНТРА**

**Заявление**

на изготовление сертификата ключа подписи

Пользователя Удостоверяющего центра

при генерации ключей подписей в Удостоверяющем центре

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит сформировать ключи подписи, записать сформированный закрытый ключ подписи на предоставленный ключевой носитель и изготовить сертификат ключа подписи своего уполномоченного представителя – Пользователя Удостоверяющего центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии с указанными в настоящем заявлении идентификационными данными и областями использования ключа:

|  |  |
| --- | --- |
| CommonName (CN)  | Фамилия, Имя, Отчество или псевдоним  |
| E-Mail (E)  | Адрес электронной почты  |
| Organization (O)  | Наименование организации  |
| Organization Unit (OU)  | Наименование подразделения  |
| Locality (L)  | Город  |
| State (S)  | Субъект Федерации  |
| Contry (C)  | RU  |
| Extended Key Usage  | Проверка подлинности клиента (1.3.6.1.5.5.7.3.2) Защищенная электронная почта (1.3.6.1.5.5.7.3.4)  |

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №13**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА АННУЛИРОВАНИЕ (ОТЗЫВ) СЕРТИФИКАТА**

**КЛЮЧА ПОДПИСИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЦЕНТРА**

**Заявление**

на аннулирование (отзыв) сертификата ключа подписи

Пользователя Удостоверяющего центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит аннулировать (отозвать) сертификат ключа подписи своего уполномоченного представителя – Пользователя Удостоверяющего центра: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

содержащий следующие идентификационные данные:

|  |  |
| --- | --- |
| SerialNumber (SN)  | Серийный номер сертификата ключа подписи  |
| CommonName (CN)  | Фамилия, Имя, Отчество или псевдоним  |
| E-Mail (E)  | Адрес электронной почты  |
| Organization (O)  | Наименование организации  |
| Organization Unit (OU)  | Наименование подразделения  |
| Locality (L)  | Город  |
| State (S)  | Область  |
| Contry (C)  | Страна  |

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №14**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРИОСТАНОВЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СЕРТИФИКАТА**

**КЛЮЧА ПОДПИСИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЦЕНТРА**

**Заявление**

на приостановление действия сертификата ключа подписи

Пользователя Удостоверяющего центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование Организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит приостановить действие сертификата ключа подписи своего полномочного представителя - Пользователя Удостоверяющего центра: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

содержащего следующие идентификационные данные:

|  |  |
| --- | --- |
| SerialNumber (SN)  | Серийный номер сертификата ключа подписи  |
| CommonName (CN)  | Фамилия, Имя, Отчество или псевдоним  |
| E-Mail (E)  | Адрес электронной почты  |
| Organization (O)  | Наименование организации  |
| Organization Unit (OU)  | Наименование подразделения  |
| Locality (L)  | Город  |
| State (S)  | Область  |
| Contry (C)  | Страна  |

Срок приостановления действия сертификата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дней.

 (количество дней прописью)

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №15**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СЕРТИФИКАТА КЛЮЧА ПОДПИСИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЦЕНТРА**

**Заявление**

на возобновление действия сертификата ключа подписи

Пользователя Удостоверяющего центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование Организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность руководителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит возобновить действие сертификата ключа подписи своего полномочного представителя – Пользователя Удостоверяющего центра:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

содержащий следующие идентификационные данные:

|  |  |
| --- | --- |
| SerialNumber (SN)  | Серийный номер сертификата ключа подписи  |
| CommonName (CN)  | Фамилия, Имя, Отчество или псевдоним  |
| E-Mail (E)  | Адрес электронной почты  |
| Organization (O)  | Наименование организации  |
| Organization Unit (OU)  | Наименование подразделения  |
| Locality (L)  | Город  |
| State (S)  | Область  |
| Contry (C)  | Страна  |

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №16**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СТАТУСЕ СЕРТИФИКАТА КЛЮЧА ПОДПИСИ, ИЗДАННОГО УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ЦЕНТРОМ**

**Заявление**

на получение информации о статусе сертификата ключа подписи,

изданного Удостоверяющим центром

Пользователь Удостоверяющего центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование Организации)

Просит предоставить информацию о статусе следующего сертификата ключа подписи:

|  |  |
| --- | --- |
| SerialNumber (SN)  | Серийный номер сертификата ключа подписи  |
| CommonName (CN)  | Фамилия, Имя, Отчество или псевдоним  |
| E-Mail (E)  | Адрес электронной почты  |
| Organization (O)  | Наименование организации  |
| OrganizationUnit (OU)  | Наименование подразделения  |
| Title (T)  | Должность  |
| Locality (L)  | Город  |
| State (S)  | Область  |
| Contry (C)  | Страна  |

Время[[2]](#footnote-3) (период времени) на момент наступления которого требуется установить статус сертификата: «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» по «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

Пользователь Удостоверяющего центра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Должность и Ф.И.О. руководителя Организации

Подпись руководителя Организации, дата подписания заявления

МП

**ПРИЛОЖЕНИЕ №17 СЕРТИФИКАТ КЛЮЧА ПОДПИСИ**



**ПРИЛОЖЕНИЕ №18**

**ЖУРНАЛ УЧЕТА ИЗГОТОВЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ КЛЮЧЕЙ ПОД РОСИПСЬ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| п/п  | Наименование СКЗИ, эксплуатационной и технической документации к ним, ключевых документов  | Серийные номера СКЗИ, эксплуатационой и технической документации к ним, номера серий ключевых документов  | Номера экземпляров (криптографические номера) ключевых документов  | Отметка о получении  | Отметка о рассылке (передаче)  | Отметка о возврате  | Дата ввода в действие  | Дата вывода из действия  | Отметка об уничтожении СКЗИ,ключевых документов  | Примечание  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| От кого получены или Ф.И.О. сотрудника органа криптографической защиты, изготовившего ключевые документы  | Дата и номер сопроводительного письма или дата изготовления ключевых документов и расписка в изготовлении  | Кому разосланы (переданы)  | Дата и номер сопроводительного письма  | Дата и номер подтверждения или расписка в получении  | дата и номер сопроводительного письма  | дата и номер подтверждения  | Дата уничтожения  | Номер акта или расписка об уничтожении  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ №19**

**ПРОТОКОЛ УСТАНОВЛЕНИЯ МЕЖСЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

ПРОТОКОЛ

установления межсетевого взаимодействия

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Межсетевое взаимодействие устанавливается между сетями:

|  |  |
| --- | --- |
| Номер сети  | Наименование организации  |
| № \_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_  |
| № \_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_  |

2. Целью установления межсетевого взаимодействия является межведомственное защищенное информационное взаимодействие ViPNet-сетей \_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_.

3. Процедуру установления межсетевого взаимодействия осуществляли:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Номер сети  | Должность  | ФИО  |
| № \_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| № \_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

4. Передача начального и ответного экспорта между сетями № \_\_\_ и № \_\_\_ осуществлялась через специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5. Для установления межсетевого взаимодействия использовался индивидуальный симметричный межсетевой мастер-ключ, созданный в сети №\_\_\_.

6. Для установления межсетевого взаимодействия были назначены серверы-маршрутизаторы для организации шлюза:

в сети № \_\_\_– «\_\_\_\_\_\_»,

в сети № \_\_\_\_ – «\_\_\_\_\_\_».

7. При установлении межсетевого взаимодействия в части электронной подписи, были произведены импорты справочников ЭЦП главных абонентов сети № \_\_\_\_ и сети № \_\_\_.

8. Смена межсетевых ключей, изменение состава АП, участвующих в межсетевом взаимодействии, производится после предварительного согласования средствами взаимного экспорта/импорта, о чем администраторы защищенных сетей уведомляют друг друга с помощью ПО ViPNet [Клиент] [Деловая почта] с указанием производимых изменений.

9. Стороны обязуются без предварительного согласования не производить изменений в настройках и структуре защищенных сетей, которые могут привести к нарушению межсетевого взаимодействия.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель (должность)  | Руководитель (должность)  |
| ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Специалист (должность)  | Специалист (должность)  |
| ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.  | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ №20**

**ЖУРНАЛ ИЗМЕНЕНИЙ**

Журнал изменений

ТФОМС Иркутской области (либо название сторонней организации)

по организации защищенного информационного взаимодействия

с \_название сторонней организации\_ (либо ТФОМС)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование произведенного изменения в межсетевом взаимодействии с ФОМС (ТФОМС) (либо \_название сторонней организации\_) | Дата изменения | Подпись специалиста, проводившего изменения |
| 1  |  |  |  |
| 2  |  |  |  |
| 3  |  |  |  |

Пояснение по ведению журнала изменений:

1. В журнал заносятся все события, которые относятся к организации защищенного информационного взаимодействия с название сторонней организации (либо ТФОМС)

* установление межсетевого взаимодействия,
* выбор Координатора, выполняющего функции сервера-шлюза,
* формирование межсетевого мастер-ключа,
* плановая смена межсетевого мастер-ключа,
* смена ключей при компрометации,
* модификация межсетевого взаимодействии (добавление или удаление сетевого узла и т.д.

2. Каждая запись журнала должна заверяться специалистом, производившим изменение.

Лист регистрации изменений

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номера листов (страниц) | Всеголистов(страниц)в докум. | №Доку-мента | Входящий № сопрово-дительногодокументаи дата | Подп. | Дата |
| Изм. | измененных | Замененных | новых | Аннулированных |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Время и дата должны быть указаны по московскому времени. Если время и дата не указаны, то статус сертификата устанавливается на момент времени принятия заявления Оператором Удостоверяющего центра [↑](#footnote-ref-2)
2. Время и дата должны быть указаны с учетом местного времени. Если время и дата не указаны, то статус сертификата устанавливается на момент времени принятия заявления Удостоверяющим центром. [↑](#footnote-ref-3)