



GWA/EMT-Zertifikat _____

Sperren von Ansprechpartner/n
von der GÖRLITZ AG Sub-CA-Test
unterhalb der Smart Metering-Test-PKI

Version 01.01|00

Erläuterungen

Um als

- Gateway Administrator (GWA),
- Externer Marktteilnehmer (EMT)

von der GÖRLITZ AG Sub-CA-Test der SM-Test-PKI Zertifikate erhalten zu können, muss vorab eine Genehmigung von Seiten der zuständigen Stelle erfolgen. Der Prozess wird dabei vom GWA/EMT gestartet, der den entsprechenden Antrag in ausgedruckter Form mit den notwendigen Begleitunterlagen im Original einsenden muss. Nach dem Eingang des Antrags bei der GÖRLITZ AG Sub-CA-Test wird sich ein Mitarbeiter mit dem/den benannten Ansprechpartner/n in Verbindung setzen und alle weiteren Schritte (Zusendung der Zertifikatsanträge, etc. ...) abstimmen.

Ausfüllhinweise

Im Antrag (Folgeseite) müssen folgende Daten aufgeführt sein:

- Unternehmensdaten mit einem in der Bundesrepublik Deutschland beheimateten Standort
 - die Angabe der Rolle (GWA/EMT), mit der die BSI-Test-Sub-CA genutzt werden soll und eine TR-03109-4 konforme Bezeichnung (Common Name [CN]) des auszustellenden Zertifikates
 - Kontaktdaten für Rückfragen zu diesem Antrag
 - Benennung von mindestens zwei Ansprechpartnern, die in der Aufbau- sowie in der Betriebsphase verbindliche Aussagen gegenüber der BSI-Test-Sub-CA machen dürfen
 - die Unterschrift eines Mitglied der Geschäftsleitung zur Bestätigung des Antrags (es ist an dieser Stelle nicht notwendig die z.B. im Handelsregister definierte Unterschriftenregelung einzuhalten)
 - bei Fragen wende Sie sich bitte an den RA-Operator der GÖRLITZ AG Sub-CA-Test raoperator@goerlitz.com
 - Mit dem Antrag stimmen Sie der Certificate Policy (CP) der GÖRLITZ AG zu
-
- bitte senden Sie uns Ihren Antrag per Post zu an:
GÖRLITZ AG | August-Thyssen-Straße 32 | 56070 Koblenz

Sperren Ansprechpartner/n von der GÖRLITZ AG Sub-CA-Test unterhalb der Smart Metering-Test-PKI

Hiermit beantrage/n ich/wir, dass die unten genannten Ansprechpartner gesperrt werden.

Unternehmensdaten

Firma:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
Land:
Telefonnummer:
Faxnummer:
E-Mail-Adresse:

Rolle des Zertifikats

Bitte eine Rolle auswählen.

Einrichtung als:

GWA

EMT

Eindeutiger Bezeichner

Das Zertifikat soll eingerichtet werden für die Organisation mit diesem eindeutigen Bezeichner:
Eindeutiger Bezeichner für das antragstellende Unternehmen/Institut:

Eindeutige Bezeichnung:

Ansprechpartner

Ich/Wir erkläre/n, dass die folgende/n Person/en betreffend der Nutzung der GÖRLITZ AG Sub-CA-Test in der oben genannten Rolle keine verbindlichen Aussagen mehr in meinem/unserem Namen treffen dürfen.

Erster Ansprechpartner

Name, Vorname:

E-Mail-Adresse:

Zweiter Ansprechpartner

Name, Vorname:

E-Mail-Adresse:

Dritter Ansprechpartner

Name, Vorname:

E-Mail-Adresse:

Unterschrift des Vertretungsberechtigten des Unternehmens

Gesetzlicher Vertretungsberechtigter

Name, Vorname:

Ort, Datum, Unterschrift:
