

ДОВЕРЕННОСТЬ

Город Волгоград

Изменять в случае необходимости

« своем июля две тысячи пятнадцатого года »
(дата, месяц, год – прописью)

Дата выдачи указывается прописью

Настоящей доверенностью, Государственное бюджетное учреждение
(полное наименование организации)
здравоохранения "Волгоградская областная клиническая больница №1"

Или врио в случае отсутствия руководителя

в лице главного врача Черняевой Нины Алексеевны
(должность, ФИО)
действующего на основании Устава

уполномочивает Петрова Петра Петровича
(ФИО уполномоченного лица)
паспорт № 123456 серия 1803 выдан ОУФМС по Волгоградской области в
Дзержинском районе города Волгограда 21.08.2000 г.
(кем и когда выдан)

Указываются данные представителя организации, т.е. того человека, который приезжает в УЦ для подачи документов

совершать следующие действия:

1. Передавать в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр», Волгоград комплекты документов для создания ключей электронной подписи и (или) сертификатов ключей подписей;
2. Получать в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр», Волгоград ключи электронной подписи и сертификаты ключей подписей;
3. Ознакомиться с информацией, содержащейся в получаемых сертификатах ключей подписей;
4. Получать в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр», Волгоград средства криптографической защиты информации (средства электронной подписи);
5. Получать руководства по обеспечению безопасности использования электронной подписи и средств электронной подписи;
6. Передавать в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр», Волгоград заявления на аннулирование сертификатов ключей подписей;
7. Расписываться в соответствующих документах для исполнения поручений, определенных настоящей доверенностью.

Настоящая доверенность выдана по «___» _____ 201_ г без права передоверия *(рекомендуется не позже конца календарного года, если срок не будет указан, доверенность будет действительна в течение одного года с даты выдачи)*.

Собственноручная подпись представителя организации

Собственноручную подпись _____ / П.П. Петров удостоверяю.
(Подпись доверителя) (ФИО доверителя)

Главный врач _____ Н.А. Черняева
(должность руководителя) (подпись) (ФИО)

Указывается должность, ФИО, подпись руководителя (или врио, при отсутствии) и печать организации

М.П.