

Nazwa punktu potwierdzającego	Data złożenia wniosku
znak sprawy w PP*	

## WNIOSEK

### o unieważnienie profilu zaufanego ePUAP

Wnioskuję o unieważnienie ważności profilu zaufanego ePUAP

#### A. Informacje dotyczące osoby wnioskującej:

<b>1. Dane osobowe:</b>		
imię	nazwisko	numer PESEL
<b>2. Dane o koncie ePUAP:</b>		
identyfikator użytkownika	adres poczty elektronicznej	
<b>3. Oświadczenie osoby wnioskującej:</b>		
Wnioskodawca oświadcza, że:		
1) dane zawarte we wniosku są prawdziwe i aktualne;		
2) wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do unieważnienia profilu zaufanego ePUAP.		
miejsowość, data **	podpis**	

#### B. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do potwierdzania profilu zaufanego ePUAP w imieniu punktu potwierdzającego:

imię	nazwisko

#### C. Informacje dotyczące unieważnienia profilu zaufanego ePUAP\* :

czas unieważnienia profilu zaufanego ePUAP	 
miejsowość, data	podpis osoby upoważnionej do potwierdzania profilu zaufanego ePUAP

\* Wypełnia punkt potwierdzający. \*\* Wypełnia osoba wnioskująca.