

# Beställning administratörscertifikat

## Blankett för beställning av administratörscertifikat

Myndighet/Verksamhet
Namn på administratör
Personnummer
Leveransadress
E-post
Telefonnummer

### Kortadministratör

Datum
Underskrift
Namnförtydligande

Ifylld blankett skickas till:

**FRA**

**Ombud**

**Box 103**

**881 23 Sollefteå**

Eller med kryfax 0620-59980

