

## Begäran om kopia av certifikat

Blanketten används för ärenden av typen begäran om kopia av certifikat. Fyll i blanketten och skicka den till registrator.

### 1. Sökande

|            |        |                                        |
|------------|--------|----------------------------------------|
| Namn       |        | Personnummer eller organisationsnummer |
| Postadress |        | Postnummer och ort                     |
| Telefon    | E-post |                                        |

### 2. Uppgifter

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| Certifikatnummer       | Giltigt till |
| Beskrivning av ärendet |              |

### 3. Certifikatet

|                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| Certifikatets nummer  | Ytklasser på certifikatet |
| Utfärdat (ÅÅÅÅ-MM-DD) | Giltigt till (ÅÅÅÅ-MM-DD) |

### 4. Hantering av certifikatets historik

|                                          |                                     |
|------------------------------------------|-------------------------------------|
| Tidigare kopior utfärdade (antal)        | Senaste kopia utfärdad (ÅÅÅÅ-MM-DD) |
| Anledning till att kopian begärs på nytt |                                     |

### 5. Användning av kopian

|                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arbetsgivare | <input type="checkbox"/> Myndighet |
| <input type="checkbox"/> Upphandling  | <input type="checkbox"/> Eget bruk |
| <input type="checkbox"/> Kund         |                                    |

Mottagare av kopian (namn och organisation)

## 6. Uppgifter som ska framgå på kopian

☐ Ytklasser

☐ Fortbildning

☐ Giltighetstid

☐ Ytbedömarens namn

Övriga uppgifter som ska framgå

## 7. Uppgifter som ska utelämnas

Uppgifter som ska utelämnas

Skäl till utelämnande

## 8. Form för kopian

☐ Papperskopia

☐ Digital kopia

☐ Båda

Postadress för utskick av papperskopia

## 9. Kontroll av kopian

Kopians nummer

Datum för utfärdande

☐ Kopian är märkt som kopia

☐ Originallet är arkiverat

### Underskrift

|                   |             |
|-------------------|-------------|
| Ort och datum     | Underskrift |
| Namnförtydligande |             |

### Information

Certifiering gäller fem år. Bifoga kopia av relevant intyg.