



VIVAVIS  
DECODING THE FUTURE

# ÄNDERUNG VON REGISTRIERUNGSDATEN

AN DER VIVAVIS AG SUB-CA  
UNTERHALB DER SMART METERING-PKI

Antragsformular | Version 1.01.00



## Änderung von Registrierungsdaten an der VIVAVIS AG Sub-CA unterhalb der Smart Metering-PKI

Ich/Wir beantragen hiermit die unten aufgeführte Änderung von Registrierungsdaten an der VIVAVIS AG Sub-CA unterhalb der Smart Metering- PKI.

### Rolle des Zertifikats

Welche Rolle des PKI-Teilnehmers ist von den Änderungen betroffen:

Eingerichtet als:  GWA  EMT (passiv)  aEMT (aktiv)

### Eindeutiger Bezeichner

Für die Organisation mit diesem eindeutigen Bezeichner (Common Name [CN] gemäß TR-03109-4) sollen Daten geändert werden.

Eindeutige Bezeichnung:

### Änderung der Unternehmensdaten zum Antragsteller

Bitte die geänderten Daten durch anhaken markieren (\*nicht änderbar)

Firma:	<input type="text"/>	*
Straße, Hausnummer:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
PLZ, Ort:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Land:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Telefonnummer:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Faxnummer:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail-Adresse:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

### Hinzufügen eines Ansprechpartners

Ich/Wir erkläre/n, dass die folgende zusätzliche Person berechtigt ist in meinem/unserem Namen verbindliche Aussagen bzgl. der eingerichteten Rolle gegenüber der VIVAVIS AG Sub-CA zu treffen.

Ansprechpartner:   
Name, Vorname:   
E-Mail-Adresse:



## Löschen eines Ansprechpartners

Ich/Wir erkläre/n, dass die folgende Person betreffend die Nutzung der VIVAVIS AG Sub-CA in der oben genannten Rolle keine verbindlichen Aussagen mehr in meinem/unserem Namen treffen dürfen (in Summe der bisherigen, neuen und des zu löschenden Ansprechpartners verbleiben mindestens zwei Ansprechpartner).

Ansprechpartner:   
Name, Vorname:   
E-Mail-Adresse:

Die Löschung des Ansprechpartners wird zum \_\_\_\_\_ wirksam.

## Kontakt Daten bei Rückfragen

Name, Vorname:   
Telefonnummer:   
E-Mail-Adresse:

## Datenschutzerklärung

- Ja, mir ist bekannt, dass der Vorgang zur hiermit beantragten Änderung der Registrierungsdaten an der VIVAVIS AG Sub-CA personenbezogene Daten über mich enthält (u. a. Namen und Angaben zur Organisation).

## Unterschrift des Vertretungsberechtigten des Unternehmens

Gesetzlicher Vertretungsberechtigter   
Name, Vorname:   
Ort, Datum, Unterschrift:

## Erläuterungen

Der Antragsteller ist für die Korrektheit der Inhalte aller Antragsdaten verantwortlich. Bitte senden Sie uns Ihren Antrag per signierter E-Mail an [raoperator@vivavis.com](mailto:raoperator@vivavis.com) oder per Post an

VIVAVIS AG  
August-Thyssen-Straße 32  
56070 Koblenz

Wir setzen uns innerhalb von 5 Werktagen nach Eingang Ihres Antrags mit Ihnen in Verbindung.