

**A compléter par le BEtraitant la révocation**

N° dossier (6 chiffres) : .....

## DEMANDE DE REVOCATION

### 1. CERTIFICAT A REVOQUER

**Nom et Prénom du titulaire :** .....

**Désignation de l'entité :** .....

**Numéro SIREN :** .....

**Type de certificat :** .....

**Motif de la révocation :**

.....  
.....  
.....

### 2. IDENTITE DE LA PERSONNE DEMANDANT LA REVOCATION

**Nom et prénom :** .....

**Lien avec le titulaire :** Lui-même

Son représentant légal\*

\* Le représentant légal doit être la personne mentionnée lors de la commande du certificat. Si ce n'est pas le cas, le nouveau représentant légal doit joindre à cette demande de révocation, la copie de sa pièce d'identité en cours de validité, ainsi qu'un document le nommant représentant légal de l'entité.

**Date :** ..... **Signature :**

Courrier signé à envoyer en recommandé au bureau d'enregistrement qui a validé votre demande de certificat.

La demande de révocation de votre certificat sera traitée dès réception du courrier, et au plus tard 24 heures ouvrées après sa réception.