



CACert Assurance Programm Identitätsüberprüfungs-Formular

CACert Inc. - P.O. Box 4107 - Denistone East NSW 2112 - Australia - <http://www.CACert.org>

Fingerabdrücke der CACert Root Zertifikate: A6:1B:37:5E:39:0D:9C:36:54:EE:BD:20:31:46:1F:6B und 135C EC36 F49C B8E9 3B1A B270 CD80 8846 76CE 8F33

An den Assurer: Das Ziel des CACert-Assurance-Programms (CAP) ist es, die Identität eines Internet-Benutzers durch ein persönliches Treffen und die Überprüfung von amtlichen Ausweisen zu bezeugen. Der Antragsteller/die Antragstellerin bittet Sie, gegenüber CACert.org zu bestätigen, das Sie ihn/sie persönlich getroffen haben und seine/ihre Identität anhand eines oder mehrerer amtlicher Ausweise (mit Lichtbild) überprüft haben. Wenn Sie auch nur den geringsten Zweifel oder Bedenken bezüglich der Identität des Antragstellers haben, dann dieses Formular bitte **AUF KEINEN FALL AUSFÜLLEN ODER UNTERSCHREIBEN**. Weitere Informationen zum CACert-Assurance-Programm, beispielsweise eine detaillierte Anleitung für CACert-Assurer, finden Sie auf: <http://www.CACert.org>

Als Assurer sind Sie verpflichtet, dieses unterschriebene Dokument für 7 Jahre aufzubewahren. Sollten bei CACert Inc. jemals Zweifel am korrekten Ablauf des persönlichen Treffens aufkommen, dann wird sie einen Nachweis in Form dieses unterschriebenen Dokuments einfordern. Nach 7 Jahren können Sie dieses Dokument auf geeignete Weise vernichten (Schredder oder Feuer!). Kopien der Ausweise des Antragstellers sind zu keinem Zeitpunkt anzufertigen oder aufzubewahren!

Sie können die obere Hälfte des Formulars gerne dem Antragsteller aushändigen, um ihn daran zu erinnern, sich möglicherweise noch zu registrieren. Außerdem ist in der Kopfzeile unser Fingerabdruck vermerkt womit man eine Offline-Überprüfung durchführen kann.

Antragsteller

Namen:	
Geburtsdatum: (JJJJ-MM-TT)	
E-Mail Adresse:	

Hiermit bestätige ich, daß meine obigen Informationen zu meiner Identität korrekt und wahrheitsgemäß sind und bitte den CACert-Assurer (siehe unten), mich entsprechend der CACert-Assurance-Policy zu überprüfen.

Hiermit stimme ich den CACert Community Bedingungen zu. (<http://www.cacert.org/policy/CACertCommunityAgreement.php>)

Unterschrift des Antragstellers: _____

Datum (JJJJ-MM-TT): 20__-__-__

CACert-Assurer

Name des Assurers: _____

Foto-Ausweis vorgelegt: (Ausweistyp, keine Ausweisnummern - z. B. Führerschein, Personalausweis)

1. _____
2. _____

Ort des persönlichen Treffens: _____

Vergebene Punkte: _____

Hiermit bestätige ich als Assurer, daß ich das Mitglied entsprechend der CACert Assurance Policy überprüft habe.

Hiermit bestätige ich, daß ich ein Mitglied der CACert-Gemeinschaft bin, die Assurer Prüfung erfolgreich bestanden habe und mit mindestens 100 Assurance-Punkten überprüft wurde.

Unterschrift des Assurers: _____

Datum (JJJJ-MM-TT): 20__-__-__