

Procedimento de Registo de Certificados de Encriptação (organizações)

Para requerimento de certificados na Entidade de Registo dos Serviços de Certificação da Direcção dos Serviços de Correios e Telecomunicações, devem ser entregues os seguintes documentos:

Utilizadores de organizações

- A própria organização
- Utilizador autorizado pela organização

Própria organização

- Formulário de requerimento de certificado para organização preenchido
- Carta de Autorização de requerimento de certificado (entidade governamental / organização) preenchida (se aplicável) [1]
- Fotocópia de documento de identificação válido do representante e da pessoa de contacto da organização (se aplicável) [1]
- Entrega de fotocópia e apresentação do original do impresso de Contribuição Industrial - Declaração de Início de Actividade / Alteração de modelo M/1, do impresso de Imposto Profissional – Boletim de Inscrição/Alteração de modelo M/2, ou do impresso de Contribuição Industrial – Conhecimento de cobrança de modelo M/8

Utilizador autorizado pela organização

- Formulário de dados complementares preenchido – Requerimento de certificado para entidades governamentais / organizações (dados sobre utilizador autorizado)
- Fotocópia do documento de identificação válido (deve exibir o original)

[1] Caso necessário, pode o representante da organização preencher a carta de autorização que autoriza e delega a competência de assinar os documentos para requerimento, utilização, revogação e renovação de certificado da organização.

Requerimento de Certificados (organizações)



政府機關 / 機構 證書申請表

Application Form for
Government / Corporate Certificate

工作編號

請以英文正楷填寫(標明除外) • Please complete this application form in English and in Block letters (except where otherwise specified) in filling in. 請參閱「申請表填寫指引」 • Please refer to and read the application form filling guideline before completing this application form.

第一部分 – 機構資料	客戶編號 Cust. Ref. N
Section 1 – Organisation Details	<input type="checkbox"/> 首次申請 First time <input type="checkbox"/> 非首次申請 Non-first time
機構類別 Type of Organisation	<input type="checkbox"/> 政府機關 Government <input checked="" type="checkbox"/> 商業機構 Corporate <input type="checkbox"/> 非牟利組織 Association
機構名稱 Organisation Name (中文 / in Chinese)	ABC醫療中心
* (葡文或英文 / in Portuguese or English)	ABC Medical Center
顯示於智能卡上的機構名稱 (如適用) Organisation Name shown on Smart Card (if applicable)	ABC Medical Center
登記地址 Registered Address (中文 / in Chinese)	澳門xxx街xx號xx大廈xx座xx單位
(葡文或英文 / in Portuguese or English)	
通訊地址 Correspondence Address (中文 / in Chinese)	澳門xxx街xx號xx大廈xx座xx單位
(葡文或英文 / in Portuguese or English)	
* 商業登記編號 (不適用於政府機關) Business Registration No. (n/a for Gov)	99999 SO
* 稅務編號 (不適用於政府機關) Tax Identification No. (n/a for Gov)	99999999, 9999999
請填寫納稅人編號、營業稅檔案編號或僱主編號 • Please fill in Taxpayer No., Establishment Registration No. or Employer No.	
第二部分 – 機構代表資料 (申請人資料)	
Section 2 – Organisation Representative's Information (Applicant's Details)	
I. 獲授權代表資料 Authorised Delegate's Details	



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
商業及動產登記局
Conservatória dos Registos Comercial e de Bens Móveis

商業登記證明

CERTIDÃO DO REGISTO COMERCIAL

申請編號 Ordem : 999 16/6/2017

申請人 Requerente: 陳大文

登記編號 N°.de Registo: 99999 SO

商業名稱 Firma:

中文	Em Chinês	: ABC醫療中心
葡文	Em Português	: Centro Médico ABC
英文	Em Inglês	: ABC Medical Center

法人住所 Sede: 澳門xxx街xx號xx大廈xx座xx單位

<p>澳門郵政 CORREIOS DE MACAU 電子認證服務 SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÃO</p>		<p>政府機關 / 機構 送表申請表</p> <p>送出表格</p>	
<p>請以英文正楷填寫(標明除外) • Please complete this application form in English. Before filling in, please refer to the 'Application Form Filling Guide'.</p>		<p>澳門特別行政區政府 Governo da Região Administrativa Especial de Macau 財政局 Direção dos Serviços de Finanças</p>	
<p>第一部分 - 機構資料 Section 1 - Organisation Details</p>		<p>營業稅 - 徵稅憑單 CONTRIBUIÇÃO INDUSTRIAL Conhecimento de cobrança</p> <p>M/8 格式 M/8</p>	
<p>機構類別 Type of Organisation</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 政府機關 Gover <input checked="" type="checkbox"/> 商業機構 Corpo</p>	<p>機構名稱 Organisation Name (中文 / in Chinese)</p> <p>ABC醫療中心</p>	<p>稅單編號 N.º de conhecimento</p> <p>MACAU 2017-01-999999-9</p>	<p>致 Exmo. Sr.:</p> <p>ABC醫療中心 澳門XXX街XX號XX大廈XX室XX單位</p>
<p>* (葡文或英文 / in Portuguese or English)</p> <p>在證書上顯示 (最長限度: 53 位) This Name will be shown on Certificate</p>	<p>ABC Medical Centre</p>	<p>納稅人編號 N.º de contribuinte:</p> <p>99999999</p>	<p>稅款所屬年份 Ano de</p> <p>2017</p>
<p>顯示於智能卡上的機構名稱 (如適用) Organisation Name shown on Smart Card (if applicable)</p> <p>在智能卡上顯示 (最長限度: 31 位) This Name will be shown on Smart Card</p>	<p>ABC Medical Centre</p>	<p>繳納之月份 Mês de pagamento</p> <p>XXXXXXXXXXXX</p>	<p>檔案編號 N.º de cadastro</p> <p>999999</p>
<p>登記地址 Registered Address (中文 / in Chinese)</p> <p>澳門xxx街xx號xxA)</p>	<p>澳門xxx街xx號xxA)</p>	<p>行業編號</p> <p>332900</p>	<p>請詳閱背頁之說明 - LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NO VERSO.</p>
<p>通訊地址 Correspondence Address (中文 / in Chinese)</p> <p>澳門xxx街xx號xxA)</p>	<p>澳門xxx街xx號xxA)</p>	<p>徵稅期內應繳稅額 CONTRIBUTUIÇÃO A PAGAR NO PRAZO DE COBRANÇA À BOCA DO COFRE</p>	
<p>* 商業登記編號 (不適用於政府機關) Business Registration No. (n/a for Gov)</p> <p>99999 SQ</p>	<p>* 稅務編號 (不適用於政府機關) Tax Identification No. (n/a for Gov)</p> <p>99999999, 999999</p>	<p>請填寫納稅人編號、營業稅檔案編號或僱主編號 • Please fill in Taxpayer No., Establishment Registration No. or Employer No.</p>	
<p>第二部分 - 機構代表資料 (申請人資料) Section 2 - Organisation Representative's Information (Applicant's Details)</p>			
<p>I. 獲授權代表資料 Authorised Delegate's Details</p>			

- Competências do representante de entidade organização:
 - Assinatura de documentos para requerimento, revogação e renovação do serviço de certificado electrónico.
- Quem pode ser representante de uma organização?
 - Um membro da administração
 - Um representante autorizado pela organização
 - O preenchimento da Carta de Autorização depende da forma de assinatura indicada no registo comercial e do cargo do representante da organização

第二部分 – 機構代表資料 (申請人資料) Section 2 – Organisation Representative's Information (Applicant's Details)			
I. 獲授權代表資料 Authorised Delegate's Details			
姓名 Name (中文 / in Chinese)			<input type="checkbox"/> 男性 Male <input type="checkbox"/> 女性 Female
(葡文或英文 / in Portuguese or English)	(姓 / Last Name)		
	(名 / First Name)		
證件類別 Type of ID Card / Passport	<input type="checkbox"/> 澳門居民身份證 BIR	<input type="checkbox"/> 中國護照 PRC Passport	<input type="checkbox"/> 往來港澳通行證 PRC Travel Permit for HKSAR & MSAR
	<input type="checkbox"/> 香港身份證 HK ID Card	<input type="checkbox"/> 其他國家護照或身份證明文件 Other Foreign Passport / ID : _____	
證件號碼 ID No. / Passport No.		簽發地點 Place of Issue	<input type="checkbox"/> 澳門 Macao
			<input type="checkbox"/> 其他 Other: _____

Exemplo 2: Chen Dawen é o membro da administração autorizado como representante da organização

No registo comercial figuram como:

Membros da administração: Chen Dawen e Chen Xiaowen

Forma de assinatura: Assinaturas dos dois membros da administração

Formulário de requerimento de certificado para organização preenchido

第二部分 – 機構代表資料 (申請人資料) Section 2 – Organisation Representative's Information (Applicant's Details)	
I. 獲授權代表資料 Authorised Delegate's Details	
姓名 Name (中文 / in Chinese)	陳大文 Chen Dawen

獲授權代表簽署 (機構授權代簽) Signature of Authorised Delegate (for and on behalf of the Organisation)	陳大文 Chen Dawen
日期 Date (日 DD / 月 MM / 年 YYYY)	

O preenchimento da Carta de Autorização

本人 陳大文、陳小文 (姓名), 為 ABC公司 (機構名稱) 之 行政管理機關成員 (職務 / 職級 / 職位), 現授權以下職員為獲授權代表, 代表本機構簽署由澳門 機構 有關文件, 包括電子證書之申請、使用、撤銷及續期事宜。

獲授權代表 Authorised Delegate's Details	
中文姓名 Name in Chinese	陳大文 Chen Dawen

Organization:	ABC公司
Name of Signatory:	陳大文、陳小文
Position / Category:	行政管理機關成員
Signature:	陳大文 陳小文 Chen Dawen Chen Xiaowen

Exemplo 3: Trabalhador “Xu Jiaming” autorizado como representante da organização

No registo comercial figuram como:

Membros da administração: Chen Dawen e Chen Xiaowen

Forma de assinatura: Assinaturas dos dois membros da administração

Formulário de requerimento de certificado para organização preenchido

第二部分 – 機構代表資料 (申請人資料) Section 2 – Organisation Representative’s Information (Applicant’s Details)	
I. 獲授權代表資料 Authorised Delegate’s Details	
姓名 Name (中文 / in Chinese)	徐家明 Xu Jiaming

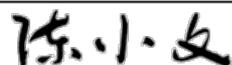
獲授權代表簽署 (機構授權代簽) Signature of Authorised Delegate (for and on behalf of the Organisation)	 Xu Jiaming
日期 Date	
(日 DD / 月 MM / 年 YYYY)	

O preenchimento da Carta de Autorização

本人 陳大文、陳小文 (姓名), 為 ABC公司 (機構名稱) 之 行政管理機關成員 (職務 / 職級 / 職位), 現授權以下職員為獲授權代表, 代表本機構簽署由澳門郵電電子認證服務所發出電子證書之有關文件, 包括電子證書之申請、使用、撤銷及續期事宜。

獲授權代表 Authorised Delegate’s Details	
中文姓名 Name in Chinese	徐家明

Xu Jiaming

機構 Organisation:	<u>ABC公司</u>
簽署人姓名 Name of Signatory:	<u>陳大文、陳小文</u>
職務 / 職級 / 職位 Position / Category:	<u>行政管理機關成員</u>
簽署 Signature:	 

Chen Dawen

Chen Xiaowen

- Requerimento de Certificado Governamental / Empresarial
- Carta de Autorização para Requerimento de Certificado (Governamental / Empresarial)
- Folha Suplementar – Requerimento de Certificado Governamental / Empresarial (Dados do Utilizador Autorizado)

- O cliente deve fazer a marcação de data e hora para o serviço de desbloqueamento, antes de se deslocar à entidade de registo.

Deve entregar os seguintes documentos:

- “Formulário de pedido de desbloqueamento de um cartão inteligente bloqueado” preenchido
- Fotocópia do documento de identificação válido (deve exibir o original)

Thank you

Tel : (853) 2833 0338
Fax : (853) 8299 5515
Sales Email : sales@esigntrust.com
Enquiry & Complaint : enquiry@esigntrust.com
Customer Support : helpdesk@esigntrust.com
Office Hours : Monday - Thursday 9:00am – 5:45pm
Friday 9:00am – 5:30pm
Address : Avenida da Praia Grande, No.789, R/C, Macau