

GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
SOLICITUD DE SUSPENSIÓN O EXTINCIÓN DEL CERTIFICADO DIGITAL

_____ Hidalgo a _____ de _____ de _____
Municipio dd mes aaaa

SOLICITANTE

Persona Física Representante Legal de la Persona Moral Servidor Público

Nombre Completo: _____
Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno

Denominación o Razón Social (Persona Moral)

CURP: _____

Número de Serie del Certificado Digital: _____

A) **SUSPENSIÓN:** De acuerdo a lo dispuesto por la Ley Sobre el Uso de Medios Electrónicos y Firma Electrónica Avanzada para el Estado de Hidalgo, en su **Capítulo IX, Artículo 47.-** Las causas de suspensión del certificado son:

- I. La sospecha de utilización de la clave privada, contraseña o de la propia firma electrónica avanzada por parte de un tercero no autorizado.
- II. A solicitud del titular del certificado, cuando requiera la modificación de alguno de los datos contenidos en el mismo.

B) **EXTINCIÓN:** De acuerdo a lo dispuesto por la Ley Sobre el Uso de Medios Electrónicos y Firma Electrónica Avanzada para el Estado de Hidalgo, en su **Capítulo XI, Artículo 56.-** La extinción del certificado se dará por alguna de las siguientes causas:

- I. Fallecimiento del titular o incapacidad jurídica declarada por una Autoridad competente.
- II. Expiración de su vigencia.
- III. Pérdida, robo o inutilización del certificado de firma electrónica avanzada.
- IV. A solicitud del titular del certificado de la firma electrónica avanzada.
- V. Terminación del empleo, cargo o comisión del servidor público, por el cual le haya sido concedida el uso de la firma electrónica avanzada.

SOLICITANTE

AGENTE CERTIFICADOR

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA