

## Antrag auf Einrichtung eBO-Postfach & eBO-Autorenzertifikat

### Angaben zum Ansprechpartner

<b>Anrede / Titel / Akademischer Titel</b>
<b>Nachname</b>
<b>Vorname(n)</b>
<b>Telefon für Rückfragen</b>
<b>E-Mail-Adresse für Rückfragen</b>

### Angaben zur Organisation

Registernummer (z.B. Handels- oder Vereinsregister) / Bitte aktuellen Nachweis beilegen (nicht älter als 6 Monate). Nur bei entsprechender Gesellschaftsform (z.B. GmbH) auszufüllen. Sonst bitte frei lassen.

### SAFE / eBO Visitenkarte

Bei allen Parametern ist zu beachten das die Länge von 64 Zeichen nicht überschritten werden darf!  
 Die Daten dienen zur initialen Anlage des Postfachs, welches für den weiteren Registrierungsprozess benötigt wird. Die Daten können bedingt bei der weiteren Registrierung noch einmal angepasst werden.

#### ACHTUNG:

Wenn Sie Ihren Namen oder Ihre Anschrift nach erfolgreicher Identifizierung nochmals ändern, wird Ihr eBO deaktiviert, bis Sie wieder eine der möglichen Identifizierungen vorgenommen haben. Dies ist zum Schutz Ihrer Daten erforderlich.

Bei Authentifizierung über den Personalausweis, werden die dort hinterlegten Daten (Vorname, Nachname und Anschrift) in das eBO-Konto übernommen und können nicht geändert werden. Wenn diese nachträglich geändert werden, ist eine manuelle Authentifizierung nötig. Die Authentifizierung per Personalausweis wird für Firmen/Organisation nicht empfohlen.

Siehe dazu: **eBO-Registrierung - Leitfaden der Justiz**

[http://cdn.bnotk.de/safe/eBO\\_Leitfaden.pdf](http://cdn.bnotk.de/safe/eBO_Leitfaden.pdf)

Attribut	Pflicht	Namenskonvention	Daten
SAFE-ID	x	Wird automatisch generiert	

Attribut	Pflicht	Namenskonvention	Daten
<b>Titel</b>		Nur für Selbständige zu setzen Beispiel: Dr., Dipl.-Ing.	<input type="text"/>
<b>Vorname</b>		<b>Firmen/Organisationen:</b>  <b>Selbständige:</b> Vorname laut Personalausweis	<input type="text"/>
<b>Name</b>	x	<b>Firmen/Organisationen:</b> Offizieller Organisationsname bzw. der juristischen Person <b>Selbständige:</b> Nachname laut Personalausweis	<input type="text"/>
<b>Straße</b>	x	Korrekte Anschrift der juristischen/ natürlichen (bei Selbständigen) Person.	<input type="text"/>
<b>Hausnummer</b>	x		<input type="text"/>
<b>PLZ</b>	x		<input type="text"/>
<b>Ort</b>	x		<input type="text"/>
<b>Land</b>	x	DE	DE
<b>Organisations- zusatz/ Abteilung</b>		Untergeordnete Organisationsbezeichnung wie z.B. eine Abteilung.	<input type="text"/>
<b>Bundesland</b>	x	Das Bundesland, in dem die juristische/ natürliche Person ihren Sitz hat.	<input type="text"/>
<b>E-Mail-Adresse</b>	x	Wird benötigt für eventuellen Passwortreset und ist für alle SAFE- Teilnehmer sichtbar.	<input type="text"/>

## Zertifikatsdaten

Bei allen Parametern ist zu beachten das die Länge von **64 Zeichen** nicht überschritten werden darf!

**Offizielle E-Mail-Adresse** (z.B. info@unternehmen.de) (E)  
**[E-Mail- Adresse des Ansprechpartners]**

Diese E-Mail-Adresse wird nicht im Zertifikat hinterlegt. Die Adresse dient zum Empfang der automatischen Ablaufwarnung des Zertifikates selbst. Information 60 und 30 Tage vor Ablauf.

**Zertifikats-E-Mail-Adresse** (E)  
**[optional: E-Mail- Adresse des Funktions-Postfachs]**

Die Zertifikats-E-Mail-Adresse ist optional. Bei Nutzung sollte dieses Feld "mit der E-Mail- Adresse der eBO-Visitenkarte (siehe oben) übereinstimmen.

**Common Name (CN)**  
**[ausgeschriebener Name der Organisation bzw. der juristischen Person oder Vor- und Zuname der natürlichen Person]**

Geben Sie im Feld "CN" bitte den Namen Ihrer Organisation bzw. Vor- und Nachnamen der natürlichen Person ein. Die Bezeichnung sollte mit dem Feld „Vorname“ und "Nachname" der eBO-Visitenkarte übereinstimmen.

**Lokalität (L)**  
**[Ort]**

Geben Sie im Feld "L" bitte den Ort Ihrer Organisation oder Wohnort ein. Die Bezeichnung **muss zwingend** mit dem Feld „Ort“ auf der eBO-Visitenkarte übereinstimmen.

**Organisationseinheit (OU)**  
**[optional: untergeordnete Organisationsbezeichnung]**

Im Feld tragen Sie bitte die untergeordnete Organisationseinheit wie z.B. eine Abteilung. Die Bezeichnung sollte mit dem Eintrag im Feld „Organisationszusatz“ der eBO-Visitenkarte übereinstimmen.

**Länderkürzel (C)**

DE

## eBO-Gateway Daten

Dieser Abschnitt ist nur relevant, wenn Sie das procilon eBO-Gateway im Rahmen des Komplettpaketes nutzen.

**eBO-E-Mail-Adresse (E)**  
**[E-Mail- Adresse für Versand und Empfang]**

Mit dieser E-Mail-Adresse ist das Einliefern von Nachrichten an das eBO-Gateway möglich. Empfangene eBO-Nachrichten werden an diese E-Mail-Adresse zugestellt.

## Erklärungen

Ich habe alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß vorgenommen. Soweit nicht anders vereinbart, erfolgt die Antragsabwicklung entsprechend den [Allgemeinen Geschäftsbedingungen](#) der procilon GmbH.

Ich konnte von deren Inhalt und von den entsprechenden Preisen Kenntnis nehmen und bin mit deren Geltung einverstanden.

Kein Widerrufsrecht bei Bestellung von Zertifikatsprodukten: Sie können Ihre Vertragserklärung im Hinblick auf die Bestellung eines Zertifikatsproduktes nicht widerrufen, da es sich bei der Erstellung und Überlassung von Zertifikatsprodukten um Ware handelt, die nach Kundenspezifikationen angefertigt und eindeutig auf Ihre persönlichen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Ende der Widerrufsbelehrung.

Ich willige hiermit in die Verwendung meiner Ausweiskopie zu folgenden Zwecken ein: Feststellung und Verifizierung der Identität zur Antragsprüfung und -abwicklung zur Aufrechterhaltung der notwendigen Qualität der Zertifikatsdaten durch die procilon GmbH. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der unterschriebene Widerruf ist unter Angabe der Auftragsnummer an procilon GmbH, Leipziger Straße 110, 04425 Taucha zu senden, Die Ausweiskopie wird dann unverzüglich gelöscht. Mit der Unterzeichnung dieses Antrages stimme ich der procilon [Datenschutzerklärung](#) zu.

Ort, Datum

---

Unterschrift des Antragstellers

## Anlage Bescheinigung der Organisationszugehörigkeit

### Angaben zum technischen Ansprechpartner

Anrede / Titel / Akademischer Titel
Nachname
Vorname(n)
Telefonnummer für Rückfragen
E-Mail-Adresse für Lieferung des Zertifikates

### Angaben zur Organisation

Organisationsname
Anschrift (PLZ, Ort)
Anschrift (Straße, Hausnummer)

### Bestätigung durch die Organisation

Ich/Wir bestätige(n), dass der im Antrag genannte Antragsteller Mitarbeiter oder Dienstleister unserer Organisation ist und in dieser Funktion die Erstellung eines eBO-Postfachs/ procilon eBO-Zertifikates beantragen darf.

Ich/Wir bestätige(n) die Korrektheit der im Antrag aufgeführten Zertifikatsdaten.

Vor- und Nachname des/der Zeichnungsberechtigten der Organisation
Funktion des/der Zeichnungsberechtigten der Organisation

Ort, Datum

--

Unterschrift(en) des/der Zeichnungsberechtigten der Organisation

Organisationsstempel/Dienstiegel