Formular 3 – Authentisierungsmittel

|  |
| --- |
| Grundlage: Weisung über die Sicherheit der gemeinsamen Anwendungen (SGA) in den Bereichen AHV/IV/EO/EL/FamZLw/FamZ.Die Randziffern zu den Rubriken sind im Formular aufgeführt.  |

|  |
| --- |
|  |
| **Organisation** *(Rz 1205)* | Name der Durchführungsstelle:      Strasse / Nr.:      PLZ / Ort:      [ ]  AHV-Ausgleichskasse Nr. :       [ ]  IV-Stelle Kanton :      [ ]  Familienausgleichskasse Nr. 6     [ ]  EL-Stelle Kanton :      [ ]  Weitere :       |
| **Identifikation des RIOs** | Name:      Vorname:      Tel.:      E-mail:      User-ID Telezas des RIOs : T      |
|  |
| **Bestandteil des Antrages***(Rz 2326, 2329, 2330)* | [ ]  Bestellung AuthentisierungsmittelAnzahl Pakete à 100 Authentisierungsmittel:      Anzahl Pakete à 10 Authentisierungsmittel:      [ ]  Bestätigung Erhalt der AuthentisierungsmittelNummernbereiche von       bis       Spezialfall per Post erhalten Nummer :      [ ]  Meldung der verlorenen oder defekten Authentisierungsmittel Nummer :       Nummer :      Nummer :       Nummer :      Nummer :       Nummer :       |
|  |

RIO

Ort und Datum :

Unterschrift :

Das Formular an die Zentrale Authentisierungsmittelstelle (ZAMS) zurücksenden per E-Mail ocma-zams@zas.admin.ch (PDF Dokument) oder per Post an

Organe central de gestion des moyens d’authentification OCMA

Centrale de compensation c/o GECA

Av. Edmond Vaucher 18

1211 Genève 2

**Validierung durch ZAMS**

|  |
| --- |
|  |
| **Validierungsschritt** | 1. Erhalten am :
2. Bearbeitet am :
3. Per Email am RIO bestätigt am:

Bemerkungen :       |
|  |