



## Certifikattjänster

### Returnering per e-post till adressen

[vptuotanto@dvv.fi](mailto:vptuotanto@dvv.fi)

### Organisationens uppgifter

Kundnummer (du ser det till exempel på din föregående faktura)*	
Organisationens namn*	Enhet*
Anmälarens namn*	E-postadress*

### Uppgifter om det reklamerade certifikatet

Certifikatets serienummer*
----------------------------

### Reklamation

Typ av fel*
<input type="checkbox"/> Stämpeltjänsten är inte tillgänglig <input type="checkbox"/> Certifikatet för tjänsten är föråldrat <input type="checkbox"/> De producerade stämplarna är felaktiga <input type="checkbox"/> Annat, vad?
Feldatum och närmare beskrivning*

Fält som markerats med en asterisk\* är obligatoriska

### MDB fyller i

Ankomstdatum	Fall nr
Handläggare	
Obs!	
Har behandlats på uppföljningsmötet (datum)	
Beslut vid kvalitetsmötet	