



Bestellformular für sedex-Teilnehmer

Anzuschliessendes Fallführungssystem (FFS)

FFS-Nummer oder -Name

Anzuschliessende Institution

Name der Institution

UID (obligatorisch)

Strasse und Nr.

PLZ und Ort

Kanton

Telefonnummer

E-Mail

Art des Anschlusses

☐ **Physischer sedex-Teilnehmer**

Die physische Teilnahme ist die standardmässige Anschlussart. Mit dieser Anschlussart besitzt das FFS seinen eigenen sedex-Client.

☐ **Logischer sedex-Teilnehmer**

Der logische Teilnehmer besitzt keinen eigenen sedex-Client, er nutzt den sedex-Client des Default-Teilnehmers. *(Die logische Teilnahme setzt einen Default-Teilnehmer voraus, der gegebenenfalls im Voraus bestellt werden muss.)*

sedex-Identifikator des zu verwendenden Default-Teilnehmers:

☐ **sedex-Default-Teilnehmer**

Der Default-Teilnehmer stimmt in allen Punkten mit dem physischen Teilnehmer überein. Im Gegensatz zum physischen Teilnehmer kann der sedex-Client des Default-Teilnehmers von den logischen Teilnehmern verwendet werden.

Technische/r Verantwortliche/r für die Installation

Die untenstehend angegebene technische Person erhält die verschiedenen Informationen im Zusammenhang mit dem sedex-Teilnehmer (sedex-Identifikator, One Time Password und Certificate Request ID).

Vollständiger Name

Telefonnummer

Handynummer (SMS)

E-Mail

Postadresse

- ☐ Gleich wie die Adresse der Institution
☐ Abweichend, bitte präzisieren:

Name der Firma

Strasse und Nr.

PLZ und Ort

Kanton

Aktivierung

Gewünschtes

☐ Per sofort

Aktivierungsdatum

☐ Bitte präzisieren: _____

Unterschrift

Durch Unterzeichnung der vorliegenden Bestellung garantiert der Lieferant, dass die Integration von sedex in sein FFS getreu den Weisungen des PlausEx-Integrationsleitfadens erfolgte. Insbesondere garantiert er, dass die sedex-Schnittstelle (Bereitstellung der sedex-Nachrichten im Outbox-Ordner und Polling des Inbox-Ordners) getreu den Angaben und Namenskonventionen entwickelt wurde und dass der sedex-Umschlag korrekt unter Berücksichtigung der vordefinierten Adressierung und der Beispiele des oben erwähnten Leitfadens erzeugt wurde.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte retournieren Sie dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet per E-Mail an die Adresse social.ffsgd@bfs.admin.ch.