**ANEXO I.b**

MODELO DE OFÍCIO para **delegação de autoridade** quando o PRODEST NÃO for o responsável pela autoridade do domínio.

UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DO ÓRGÃO SOLICITANTE

Ofício <setor de origem/órgão solicitante>/nº<.........>

< preencher local e data>

Ao

Diretor Presidente do Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo - PRODEST

O(A) <Nome do Órgão Solicitante>, CNPJ, por seu representante administrativo abaixo caracterizado, ciente das regras que regulam a concessão de nomes de sites internet no âmbito do domínio “.gov.br” constantes no endereço eletrônico https://registro.br/dominio/regras.html, vêm formalmente solicitar o registro do nome de domínio <\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_>.es.gov.br, , e que o nome de domínio seja delegado para os servidores DNS de terceiros discriminados abaixo.

Conforme exigido pela Resolução *CGI.br/RES/2008/008/P* - **PROCEDIMENTOS PARA REGISTRO DE NOMES DE DOMÍNIO**, seguem os dados necessários para registro do domínio ora solicitado.

|  |  |
| --- | --- |
| REPRESENTANTE ADMINISTRATIVO | |
| Nome |  |
| Cargo |  |
| CPF |  |
| Endereço |  |
| Telefones |  |
| E-Mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| REPRESENTANTE TÉCNICO | |
| Órgão/Empresa |  |
| CNPJ |  |
| Nome |  |
| CPF |  |
| Endereço |  |
| Telefones |  |
| E-Mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DADOS TÉCNICOS – *“Exemplo”* | |
| Nome do servidor DNS primário | *“ns1.dnsdelegado.com.br”* |
| IP do servidor DNS primário | *“1.1.1.1”* |
| Nome do servidor DNS secundário | *“ns2.dnsdelegado.com.br”* |
| IP do servidor DNS secundário | *“2.2.2.2”* |

Desde já nos comprometemos em manter atualizados os dados acima, e ratificamos que estamos cientes das competências do PRODEST e que, em caso da ocorrência de incidente que comprometa a estrutura do domínio “es.gov.br”, esse órgão gestor providenciará o bloqueio do domínio registrado.

Registramos ainda que o(a) <Nome do Órgão Solicitante > responsabiliza-se por todo conteúdo publicado sob seu domínio.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Administrativo do órgão requisitante

Cargo:

Endereço completo < Rua/Av..........., nº...., Bairro........, Cidade/ES, CEP............Tel.: