



فرم تحویل سیستم به کاربر جدید

شماره سند: FM-IT-01/01

تاریخ:

پیوست: دارد

صفحه: ۱ از ۱

بخش اول: مشخصات شخص درخواست کننده

پست سازمانی:

جناب آقا/سرکار خانم:

کد پرسنلی:

مستقر در واحد:

بخش دوم: فهرست تجهیزات

| Scanner | Printer | Mouse | Keyboard | Monitor | Case | مدل |
|---------|---------|-------|----------|---------|------|-------|
| | | | | | | سریال |

توضیحات تجهیزات:

نصب و دسترسی:

| | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ایمیل سازمانی (اوتلوک) | <input type="checkbox"/> | اطلاعات کاربری ویندوز |
| <input type="checkbox"/> | وب سایت بیمه آرمان | <input type="checkbox"/> | اتوماسیون اداری گام |
| <input type="checkbox"/> | کارتابل بیمه آرمان | <input type="checkbox"/> | سیستم جامع فناوران |
| <input type="checkbox"/> | داشبورد مدیریت | <input type="checkbox"/> | کارکرد پرسنل |
| <input type="checkbox"/> | سنبهاب بیمه مرکزی | <input type="checkbox"/> | مدیریت ارتباط با مشتریان |
| <input type="checkbox"/> | پوشه مشترک | <input type="checkbox"/> | استعلام ثالث خودرو |

بخش سوم: تعهدات کاربر و امضاء

بدینوسیله گواهی میگردد که تجهیزات با مشخصات ذکر شده به همراه نصب و اطلاعات کاربری نرم افزارهای فوق به آقای/خانم..... تحویل گردید. همچنین مدیریت محترم واحد مربوطه و تحویل گیرنده متعهد می گردند در حفظ این اموال نهایت دقت را داشته باشند و در صورت هرگونه تغییر در وضعیت (عملکرد، جابجایی، خرابی) یا عدم همکاری پرسنل، به مدیریت فاوا اطلاع دهند و در نهایت ارقام دریافتی را به صورت صحیح و سالم تحویل مدیریت فاوا نمایند.

* بدیهی است عواقب هرگونه استفاده نادرست از نام کاربری و رمز عبور فوق، بر عهده ی تحویل گیرنده می باشد.

| نام، نام خانوادگی، تاریخ و امضای تحویل دهنده | نام، نام خانوادگی، تاریخ و امضای مدیریت محترم واحد مربوطه | نام، نام خانوادگی، تاریخ و امضای تحویل گیرنده |
|--|---|---|
| | | |