

WNIOSEK O:

PRYZNANIE **COFNIĘCIE** **ZMIANĘ DANYCH**

Uprawnień do portalu Biuletynu Informacji Publicznej Służby Więziennej
(WWW.BIP.SW.GOV.PL)

Pieczęć nagłówkowa jednostki
organizacyjnej Służby Więziennej

Pieczęć komórki informatycznej
z datą wpływu

Data

1. DANE IDENTYFIKACYJNE UŻYTKOWNIKA PORTALU BIP (www.bip.sw.gov.pl)

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Dział służby / stanowisko	
Numer służbowy	
Numer telefonu służbowego	
Służbowy adres e-mail	

2. WNIOSKUJĄCY

.....
Data

.....
Podpis i stempel wnioskodawcy

3. OŚWIADCZENIE UŻYTKOWNIKA PORTALU BIP

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przekazanie danych zawartych w niniejszym formularzu do Centralnego Zarządu Służby Więziennej celem zapewnienia mi dostępu do portalu bip.sw.gov.pl oraz wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w zakresie niezbędnym do zapewnienia tego dostępu, stwierdzenia osób odpowiedzialnych za próby nieautoryzowanego dostępu lub w innych sprawach związanych z funkcjonowaniem tego systemu. Jednocześnie oświadczam, że cofnięcie niniejszej zgody wiązać się będzie z utratą przeze mnie prawa dostępu do portalu.

.....
Data

.....
Czytelny podpis użytkownika portalu

4. ADNOTACJA O PRYZNANIU UPRAWNIEŃ

Przydzielono identyfikator
Hasło i identyfikator przekazano mailowo w dniu

.....
Podpis administratora BIP