

ANEXO I

SECRETARIA ADJUNTA DO TESOURO ESTADUAL-SATE	CONTROLE DE ACESSO AO AMBIENTE INFORMATIZADO DA SATE	CADASTRAMENTO INICIAL
--	---	------------------------------

I- SEGMENTO DO AMBIENTE INFORMATIZADO DA SATE

<input type="checkbox"/> web	<input type="checkbox"/> Unix	<input type="checkbox"/> Outro:
------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

Ambiente

<input type="checkbox"/> Produção	<input type="checkbox"/> Homologação	<input type="checkbox"/> Treinamento	Sistema Informatizado	Tipo de Usuário
-----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	-----------------

II- IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NOME COMPLETO		CPF	MATRÍCULA
CARGO	TELEFONE	E-MAIL	
LOCAL DE TRABALHO		CNPJ DA ENTIDADE DE ORIGEM(Usuário externo)	

III - IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME COMPLETO		CPF	MATRÍCULA
CARGO	TELEFONE	E-MAIL	
LOCAL DE TRABALHO		CARIMBO/DATA/ASINATURA	

IV - TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro estar ciente do tipo de privilégios para acesso ou alteração de informações de dados de sistema informatizado fazendário que a mim são concedidos através da inclusão no grupo/perfil de trabalho descrito no formulário Atualização de Usuário que segue anexo, bem como das disposições constantes da Portaria 128/2005, e das penalidades cabíveis pela não observância dos compromissos assumidos. Comprometo-me a : a) substituir a senha inicial gerada pelo sistema ou recurso do Ambiente Informatizado da SEFAZ/MT, por outra secreta, pessoal e intransferível; b) acessar os sistemas e recursos do Ambiente Informatizado da SEFAZ/MT somente por necessidade de serviço; c) não revelar fora do âmbito profissional fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimentos por forças de minhas atribuições, salvo em decorrência de decisão de autoridade competente na esfera administrativa ou judicial; d) manter o necessário cuidado quando da exibição de dados em tela, impressos ou gravados em meios eletrônicos, a fim de evitar que deles venham a tomar ciência pessoas não autorizadas; f) responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões de minha parte que possam colocar em risco ou comprometer a exclusividade do conhecimento de minha senha ou a utilização dos privilégios a que tenho acesso; g) informar ao cadastrador do sistema qualquer modificação na minha relação funcional estatutária ou contratual com órgão/empresa a que estou vinculado

Em / / _____
Assinatura

V - ATENDIMENTO DA SOLICITAÇÃO

<p>1) Declaro que a operação solicitada foi efetuada e o Formulário de Comunicação de Conta e Senha foi:</p> <p><input type="checkbox"/> Encaminhado pelo documento nº _____, de / / .</p> <p><input type="checkbox"/> Entregue em mãos ao usuário</p> <p align="center">Cadastrador/Operador de conta</p> <p align="center">_____ CARIMBO/DATA/ASSINATURA</p>	<p>2) Declaro que :</p> <p><input type="checkbox"/> Recebi por mensagem eletrônica do usuário a confirmação que o mesmo recebeu a Conta e Senha provisória, conforme documento nº _____, de / / .</p> <p><input type="checkbox"/> Recebi em mãos a confirmação do recebimento da Conta e da Senha assinada pelos usuários. Efetuei bloqueio da conta(s) do usuário em _____, em face da não confirmação do recebimento da Conta e da Senha em 10 dias úteis do envio.</p> <p align="center">Cadastrador/Operador de conta</p> <p align="center">_____ CARIMBO/DATA/ASSINATURA</p>
--	---