

پیوست شماره ۱
فرم تعهدنامه دریافت اطلاعات کاربری سامانه Payment

نام و نام خانوادگی:	فرزند:	شماره شناسنامه:	صادره از:
متولد (روز/ماه/سال):	شماره ملی:	☐ کارمند رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ سایر	تلفن همراه: تلفن ثابت:
واحد ارائه خدمت (دفتر/مرکز):			
شماره سریال قفل کاربری:			
کلمه کاربری		و رمز عبور	
تحويل خانم/آقای:		گردید.	
نام و نام خانوادگی رئیس اداره فناوری اطلاعات: امضاء:			
اینجانب متعهد می گردد از کلیه اطلاعات و دسترسی های در این سامانه در اختیار بنده قرار و ضمن حفاظت و			
امانتداری از اطلاعات در صورت هر گونه بهره برداری غیر سازمانی حق پیگیری قانونی و حقوقی برای سازمان محفوظ است.			
نام و نام خانوادگی: امضاء			
اینجانب		مدیر حراست استان اطلاعات فوق را تأیید می نمایم.	
نام و نام خانوادگی: امضاء			