

## ANEXO II – TERMO DE RESPONSABILIDADE

NOME COMPLETO * MICHEL EYQUEM DE MONTAIGNE		CPF * 111.111.111-11
TIPO *  Interno <input type="checkbox"/>  Externo <input checked="" type="checkbox"/>	MATR. SIAPE OU A DO ÓRGÃO DE ORIGEM	LOCAL DE TRABALHO SORBONNE UNIVERSITE
E-MAIL INSTITUCIONAL		E-MAIL PESSOAL MICHEL@PR.FR
CARGO EFETIVO * PHILOSOPHE D PERFORM	TELEFONE 66 666 666 666	CNPJ DA ENTIDADE DE ORIGEM (Usuário externo) * 00.398.468/0058-88
<p><b>DECLARO</b> estar ciente das disposições referentes ao controle de acesso aos sistemas, informações e recursos do Ambiente Informatizado da RFB contidas na Portaria SRF nº 450/2004 e nas Portarias RFB/Sucor/Cotec nºs 116 e 117, de 31 de outubro de 2022, e das penalidades cabíveis pela não observância dos compromissos assumidos.</p> <p><b>COMPROMETO-ME A:</b></p> <p>a) acessar os sistemas e recursos do Ambiente Informatizado da RFB somente por necessidade de serviço;</p> <p>b) não revelar fora do âmbito profissional fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimento por força de minhas atribuições, salvo em decorrência de decisão de autoridade competente na esfera administrativa ou judicial;</p> <p>c) 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;</p> <p>d) não me ausentar da estação de trabalho sem bloquear ou encerrar a sessão em uso do sistema ou recurso do Ambiente Informatizado da RFB, garantindo assim a impossibilidade de acesso indevido por pessoas não autorizadas; e</p> <p>e) 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.</p>		
* Em <u>07</u> / <u>07</u> / 2023 *		<div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="font-size: small;">Documento assinado digitalmente</p> <p style="font-weight: bold; margin: 0;">MICHEL EYQUEM DE MONTAIGNE</p> <p style="font-size: x-small; margin: 0;">Data: 08/02/2022 16:03:03-0300</p> <p style="font-size: x-small; margin: 0;">Verifique em <a href="https://verificador.iti.br">https://verificador.iti.br</a></p> </div>
_____ Assinatura do usuário		

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

\* Preenchimento obrigatório.

NOME COMPLETO: Preencher com o nome completo do usuário. (\*)

CPF: Preencher com o CPF do usuário. (\*)

TIPO: Selecionar Interno (RFB) ou Externo. (\*)

MATR. SIAPE: Preencher com o número da matrícula SIAPE do usuário. Se o usuário não tiver matrícula SIAPE, preencher com a matrícula do usuário na entidade de origem.

LOCAL DE TRABALHO: Preencher com a sigla da unidade de exercício do usuário, no caso de usuário interno, ou com o nome ou sigla da entidade de origem do usuário, no caso de usuário externo.

E-MAIL INSTITUCIONAL: Preencher com o endereço de correio eletrônico (e-mail) do usuário.

E-MAIL PESSOAL: Preencher com o endereço de correio eletrônico (e-mail) pessoal do usuário.

CARGO EFETIVO: Preencher com o cargo efetivo do usuário. (\*)

TELEFONE: Preencher com o número do telefone do usuário contendo o código de área e o ramal, se for o caso, ou celular.

CNPJ DA ENTIDADE DE ORIGEM (USUÁRIO EXTERNO): Preencher com o CNPJ da entidade de origem do usuário, se usuário externo.

DATA E ASSINATURA: Data e Assinatura conforme documento de identificação. (\*)