

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que tenho pleno conhecimento da Política de Tecnologia da Informação definida nos termos da Instrução Normativa nº ____, publicada e disponibilizada na intranet do SEBRAE-SP em ___/___/___.

Declaro estar ciente de que atos contrários à Política de Tecnologia da Informação poderão resultar na aplicação de medidas administrativas, inclusive na rescisão do contrato de trabalho ou de prestação de serviços, bem como na aplicação de medidas judiciais pertinentes.

Comprometo-me a preservar a integridade, a disponibilidade e a confidencialidade das informações obtidas durante a vigência de meu vínculo contratual com o SEBRAE-SP, mesmo após o seu encerramento.

São Paulo, ___ de _____ de _____.

DADOS DO EMPREGADO

Nome:

CPF:

RE.:

Unidade de Ação:

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇO/PARCEIRO

Nome:

CPF:

Unidade de Ação:

Nome da Empresa:

CNPJ:

Endereço Comercial:

Telefone Com.: ()

E-mail:

Nome do gestor do contrato:

Ramal:

E-mail: