**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ**

Il sottoscritto

Cognome nome

Matricola XXXXXX  **DIPARTIMENTO/STRUTTURA/U.O.**

sede di XXXXXX

**DICHIARA**

Di ricevere un telefono mobile di servizio **MODELLO TELEFONO MOBILE** con numero di serie elettronico IMEI riportato in calce al presente modulo, unitamente agli accessori in dotazione.

**Riguardo al telefono mobile si impegna a:**

1. utilizzare il telefono mobile con la **massima cura e diligenza**, attenendosi alle istruzioni d'uso del costruttore;
2. in caso di smarrimento o furto, ad effettuare tempestivamente la denuncia alle locali autorità di polizia e a richiedere alla ASL FG l'immediata disattivazione della carta SIM;
3. con riferimento al precedente punto b), a presentare copia della denuncia al S.S. Sistemi Informativi e TLC, per l'avvio immediato della procedura di attivazione della eventuale garanzia assicurativa;
4. segnalare all’ASL eventuali danni materiali subiti dall'apparecchio;
5. restituire quanto ricevuto all’ASLFG in qualsiasi momento quando questa ne faccia richiesta e comunque in caso di cessazione del rapporto di lavoro;
6. conservare la presente dichiarazione di Responsabilità con la documentazione del telefono;

**Dati aggiuntivi utilizzatore**

Numero Cellulare personale **XXXXXXXXXX**

Numero di utenza da abilitare **XXXXXXXXXX**

Spazio riservato all'etichetta del seriale SIM Spazio riservato all’etichetta del codice IMEI

**NUMERO INVENTARIO**

**XXXXXXX**

**IMEI**

**XXXXXXXXXXXXXXX**

Luogo **XXXXX** Data **GG/MM/AAAA**

In fede

Firma del dipendente **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**