



T.C.
DENİZLİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
DİSK İMHA FORMU
HİZMETE ÖZEL

VERİ DEPOLAMA ÜNİTESİ BULUNAN TAŞINIRIN

Sıra No	Marka	Model	Seri No/Sicil No	HDD Seri No
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

İmha edilmesini talep ettiğimiz diskin/disklerin İl Sağlık Müdürlüğü Bilgi Saklama Ortamı Yok Etme Prosedürü uygun olarak teklif edildiğini beyan ederim. .../.../20...

Taşınır Kayıt Yetkilisi

(*)Dayanıklı taşınır kayıtlarında bulunan ve tarih ve sayılı onay ile oluşturulan komisyon üyelerinin değerlendirmesi sonucunda, ekonomik ömrünü tamamladığı, teknik ve fiziki nedenlerle kullanılmasında yarar görülmemekle birlikte hizmet dışı bırakılması gerektiği “Kayıttan Düşme Teklif ve Onay Tutanağı” ile tespit edilen taşınırların veri depolama üniteleri HEK komisyonunda bulunan üyelerin gözetiminde imha edilmiştir. .../.../20...

Disk İmha Operatörü
Başkanı

Teknik Uzman Üye

Taşınır Kayıt Yetkilisi

Komisyon