



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão
Fundo Único de Previdência Social do Estado do Rio de Janeiro - Rioprevidência

TERMO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE

Pelo presente instrumento, eu, _____,
matrícula/identidade: _____, CPF: _____ - _____
Departamento: _____ Unidade/Agência: _____ perante o FUNDO
ÚNICO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO -
RIOPREVIDÊNCIA, na qualidade de usuário dos recursos de processamento da
informação do RIOPREVIDÊNCIA, declaro estar ciente e concordar com a **Política de
Segurança da Informação** composta por suas Diretrizes Gerais, Normas, Procedimentos
e Instruções, que estão disponíveis na INTRANET, seção Política de Segurança.

Declaro, também, estar ciente de que os acessos por mim realizados à internet, bem
como o conteúdo das mensagens enviadas através do Correio Eletrônico corporativo são
monitorados automaticamente.

Declaro, ainda, estar ciente das minhas responsabilidades descritas nas normas da
Política de Segurança da Informação e que, a não observância desses preceitos, implicará
na aplicação das sanções previstas nas Diretrizes Gerais desta Política.

Perfil:

Servidor () Estagiário () Terceirizado ()

Meus acessos serão iguais aos do(a) usuário(a): _____

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

(Assinatura)