**FORMULÁRIO PARA LIBERAÇÃO DE ACESSO LICENCIAMENTO/VIABILIDADE
(Preenchimento obrigatório no computador)**

**PREENCHIMENTO PELA JUCISRS - PROA N.º**

|  |  |
| --- | --- |
|  Município/Secretaria :  | CNPJ :  |
|  Nome Completo do Usuário:   |  CPF :  |
|  E-mail Pessoal:  | Telefone com DDD :  Celular com DDD:  |

|  |
| --- |
|  **PERMISSÃO LICENCIAMENTO :** [ ]  **PREF**  [ ]  SEFAZ (Fazenda) [ ]  VISA (Saúde) [ ]  SEMMA (Meio Amb.) [ ]  URB (Urbanismo)  |

|  |
| --- |
|  [ ]  **PERMISSÃO VIABILIDADE** |

Termo de Responsabilidade do USUÁRIO

1. Substituir a senha provisória fornecida pelo sistema por outra pessoal e intransferível.
2. Proibido duplicar, copiar, reproduzir, autorizar e/ou permitir o uso do *software* por terceiros.
3. Não revelar ou acessar fora do âmbito profissional informações de qualquer natureza que advenham do sistema INTEGRAR, salvo em decorrência de previsão normativa ou legal, de superior hierárquico e/ou decisão judicial.
4. Manter a necessária cautela quando da exibição de dados em tela, impressora ou na gravação em meios eletrônicos, a fim de evitar que deles venham a tomar ciência pessoas não autorizadas.
5. Em caso de ausência do usuário, a sessão de acesso do sistema deve ser encerrada, evitando que terceiros não autorizados possam colher informações e acessar o sistema.
6. Responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões que possam por em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento da senha ou das transações a que tenha acesso.
7. Comunicar a não utilização, o desligamento e cancelamento indicar futuro usuário responsável pelo acesso ao sistema INTEGRAR. Informar o desligamento e o cancelamento, e dentro do possível capacitar pessoa que ficará responsável pelo acesso ao sistema INTEGRAR. E-mail: redesim@jucisrs.rs.gov.br e cpd@jucisrs.rs.gov.br, para a exclusão do acesso.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / 20 . *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Assinatura do Usuário – MAT/ID/Carimbo*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Assinatura da Chefia Imediata – MAT/ID/Carimbo*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Assinatura do Diretor/Secretário – MAT/ID/Carimbo*