

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA o korzystaniu ze służbowego telefonu komórkowego

.....
/imię i nazwisko/

.....
/PESEL/

.....
/nazwa komórki organizacyjnej, stanowisko służbowe/

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią Regulaminu w zakresie korzystania ze służbowych telefonów komórkowych przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Częstochowie i zobowiązuję się do jego przestrzegania, w tym w szczególności do **korzystania wyłącznie w celach służbowych**.

Ponadto oświadczam, że zostałem poinformowany o przydziale do grupy abonamentowej i w ramach miesięcznej opłaty abonamentowej posiadam do wykorzystania:

- nielimitowane rozmowy na telefony stacjonarne i komórkowe¹
- SMS-y/MMS-y bez limitu²
- Internet LTE na terenie kraju: pakiet GB transferu danych
- Roaming w UE: bez limitu

W przypadku zagubienia lub kradzieży telefonu zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia:

- operatora sieci telefonii komórkowej w celu zablokowania karty SIM³;
- najbliższego komisariatu policji;
- Sekcji Informatyki.

.....
/podpis pracownika/

Wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia za pracę należności powstałych na skutek za korzystania z usług dodatkowo płatnych lub przekroczenia miesięcznego limitu przyznanego w ramach abonamentu.

.....
/data i podpis pracownika

**DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
(-) Małgorzata Mruszczuk**

1 Nie dotyczy numerów Premium

2 Nie dotyczy SMS i MMS Premium oraz SMS na telefony stacjonarne

3 W przypadku zgłoszenia blokady karty SIM należy zadzwonić pod numer: