**EK-2**

**Cevap-Onay Yetkilisi/Koordinatör/Kullanıcı Bilgi Formu:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TC Kimlik No | Adı | Soyadı | İş Telefonu | Cep Telefonu | E-Posta | Birim Adı | Bimer Rolü\* | DETSİS Kodu\*\* | İYEM Kodu\*\*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NOT:1- Form Microsoft Office Excel’de doldurulup ilgili Bakanlığın/Valiliğin/Kurumun adresine elektronik ve yazılı olarak gönderilecektir.

2- Belirtilen tüm bilgilerin doldurulması zorunludur. (Sistem kullanımı cep telefonlarına gönderilecek şifre ve mesajlar yoluyla aktif olacaktır.)

3- İlgili her birim ve alt birim için en az 1 cevap-onay yetkilisi ve iş yoğunluğuna göre gerekli sayıda kullanıcı yazılacaktır.

4- Bilgi için Bakanlığın/Valiliğin/Kurumun Genel Koordinatörü aranacaktır.

\* **Cevap-Onay Yetkilisi, Koordinatör** veya **Kullanıcı** yazılacaktır.

\*\* Resmi yazışmaların sol üst kısmında, sayı bölümünde kullanılan ilk 8 rakamdır.

\*\*\* İMZA YETKİLİLERİ MODÜLÜ (İYEM): Sadece cevap-onay yetkilileri için doldurulacak olup, kullanıcılar için boş bırakılacaktır.