

**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**BATMAN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DİSK İMHA FORMU**

<b>VERİ DEPOLAMA ÜNİTESİ BULUNAN TAŞINIRIN</b>				
<b>S. No</b>	<b>Marka</b>	<b>Model</b>	<b>Seri No</b>	<b>HDD Seri No</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

İmha edilmesini talep ettiğim/ettiğimiz diskin/disklerin içerisindeki veriler nedeniyle ileride gündeme gelebilecek adli ve idari soruşturmalarda sorumluluğun şahsıma/şahsımıza ait olduğunu kabul ve beyan ederim/ederiz. ..../...../20.....

Disk İçinde Bulunan Verilerin  
Sahibi Kişi(ler)

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

Teknik Uzman Üye

Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi

Komisyon Başkanı