



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## DİSK İMHA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
KAYSERİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

### VERİ DEPOLAMA ÜNİTESİ BULUNAN TAŞINIRIN

Sıra No	Marka	Model	Seri No/Sicil No	HDD Seri No
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

İmha edilmesini talep ettiğimiz diskin/disklerin Veri Depolama Cihazları İmha Prosedürüne uygun olarak teklif edildiğini beyan ederim. .../.../20...

Taşınır Kayıt Yetkilisi

(\*) Dayanıklı taşınır kayıtlarında bulunan ve ..... tarih ve ..... sayılı onay ile oluşturulan komisyon üyelerinin değerlendirmesi sonucunda, ekonomik ömrünü tamamladığı, teknik ve fiziki nedenlerle kullanılmasında yarar görülmemeyerek hizmet dışı bırakılması gerektiği “Kayıttan Düşme Teklif ve Onay Tutanağı” ile tespit edilen taşınırların veri depolama üniteleri HEK komisyonda bulunan üyelerin gözetiminde imha edilmiştir. .../.../20...

Disk İmha Operatörü  
Başkanı

Teknik Uzman Üye

Taşınır Kayıt Yetkilisi

Komisyon

(\*) İmha işlemi imza hanesinde isimleri bulunan tarafların gözetiminde gerçekleştirildikten sonra imzalanacaktır.