



**FICUS/E - Ficha de Cadastramento de Usuário Externo**

Grau de sigilo  
#PÚBLICO

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Inclusão       Exclusão

## 1 - Dados da Entidade Externa

Denominação Social | CNPJ

| Endereço completo | Cidade

UF	CEP	DDD	Telefone	Ramal	Ramal
----	-----	-----	----------	-------	-------

## 2 - Dados do Usuário Externo

CPF	Nome completo do Usuário Externo
-----	----------------------------------

Cargo/Função	CNH (opcional)
--------------	----------------

PIS/NIS	Data de nascimento	Nº do Documento de Identidade	Órgão emissor/UF	Data de expedição
/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

Nome da Mãe | Endereço de e-mail corporativo

### **3 – Solicitação de Acesso (Informar os Sistemas da CAIXA ao qual solicita acesso)**

Sigla do Sistema (Exemplo: SIPIS)

## 4 - Observações

| Informações adicionais, tais como, perfil/grupo de acesso, prazo de concessão (quando for temporário), etc.

**5 - Termo de Responsabilidade (assinado pelo usuário e pelo Representante da Entidade Externa ou Preposto)**

Comprometo-me a fazer uso dos recursos e das informações que me forem disponibilizadas, por meio do acesso concedido pela CAIXA, em estrita observância a sua Política de Segurança da informação e aos seus normativos que tratem dos recursos computacionais que me forem autorizados.

Local/Data

de

de

## Assinatura do usuário externo

Assinatura do usuário:

Nome do  
CPF:

Assinatura do Representante Legal da Entidade Externa ou Preposto

Assinatura do Receptor:

Nota 60



## FICUS/E - Ficha de Cadastramento de Usuário Externo

### 6 – Autorização de Cadastramento e Termo de Responsabilidade (Preenchido pelo Gestor da Informação CAIXA ou pelo Representante Designado) – Uso exclusivo da CAIXA

Autorizo o cadastramento do usuário informado no item 2, responsabilizando-me pela conferência dos dados informados nos itens 1 a 5, e pelo preenchimento do item 6.

Solicito o envio do Comunicado de Cadastramento do Usuário Externo para:

- cx. postal pessoal do gestor da informação: C \_\_\_\_\_  
 cx. postal pessoal do representante designado: C \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local/Data

Assinatura, sob carimbo, do gestor da informação CAIXA  
ou representante designado

Nome completo: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_