



**DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ
PER L'ADOZIONE DELLE MISURE MINIME DI SICUREZZA ICT**

Il sottoscritto

Nome: _____

Cognome: _____

Struttura di appartenenza: _____

Ruolo: _____

Indicare se Docente, Personale Tecnico Amministrativo o Altro (Dottorando, Assegnista di ricerca, Borsista, Collaboratore, ecc.)

DICHIARA

- di aver preso visione della Circolare AGID 2/2017 del 18/04/2017 sulle “*Misure Minime di Sicurezza ICT per la PA*”;
- di aver preso visione delle circolari del D.G. prot.n. 53743 del 05/07/2017 e prot.n. 0095049 del 01/12/2107;
- di aver preso visione di tutte le informazioni e del materiale predisposti dal Centro InfoSapienza, inerente le modalità di attuazione delle Misure Minime di Sicurezza, reperibili all'indirizzo <http://web.uniroma1.it/infosapienza/sicurezza-informatica>;
- **di assumersi, in qualità di amministratore del dispositivo informatico, la responsabilità** di attuare ed implementare le Misure Minime di Sicurezza richieste dalla Circolare AGID 2/2017 del 18/04/2017.

Data

Firma