

DEMANDE D'HABILITATION

PERFECT CORA P.MOBILE TABLEAU DE BORD AUTRE :

Nouvelle habilitation

<input type="checkbox"/> Modification du profil	Ancien :	Login :
---	----------	---------

<input type="checkbox"/> Affectation	Ancien service	Nouveau service
--------------------------------------	----------------	-----------------

<input type="checkbox"/> Autre	Precisez
--------------------------------	----------

Bénéficiaire	Profil du bénéficiaire et description de l'habilitation
Nom :
Prénoms :
Fonction :
Matricule :
Agence / Entité :
Email :
Cel :
Signature :

Supérieur Hiérarchique du Bénéficiaire	Directeur Général Adjoint
Nom :	Nom :
Prénoms :	Prénoms :
Date et signature :	Date et signature :

Directeur de l'Audit Interne	Directeur des Systèmes d'Information
Nom :	Nom :
Prénoms :	Prénoms :
Date et signature :	Date et signature :