

FORMULAIRE DE DEMANDE DES  
AUTORISATIONS D'ACCES DISTANT

Ce formulaire doit être rempli par le demandeur de l'accès à distance. Chaque formulaire doit être validé par le supérieur N+1 du demandeur puis soumis au RSSI pour analyse et accord de la DR, avant prise en compte par la DSI.

DEMANDEUR		SUPERIEUR N+1	
Direction / Département / Service : Développement		Direction / Département / Service : Développement	
Nom & Prénom : MOMBOY SAMUEL AXEL GNINAKO		Nom & Prénom : SIMEDA PRINCE MIKE	
Fonction : CONSULTANT TECHNIQUE		Fonction : Développeur	
E-Mail : samuel.momboy@smartaps-tech		E-mail : prince.simeda@smartaps-tech	
Téléphone : +225 07 89947145		Téléphone : +225 07 77 914 080	
SERVICES OU APPLICATIONS DEMANDES			
<input type="checkbox"/> serveur de fichiers <input type="checkbox"/> Autres services : ..... .....		<input checked="" type="checkbox"/> T24 <input type="checkbox"/> TFR <input type="checkbox"/> SCORING <input type="checkbox"/> SIRON <input type="checkbox"/> Autres Applications: (préciser) .....	
MOTIF DE LA DEMANDE			
Déploiement environnement test PI			
Période de validité de l'accès : <input type="checkbox"/> Permanent <input checked="" type="checkbox"/> Temporaire : du 20.05.2025... Au 22.11.2025...			
ENGAGEMENT DU DEMANDEUR			
Je m'engage à utiliser les accès qui me seront accordés, que pour mes activités professionnelles et dans le respect de la charte de sécurité des utilisateurs de la banque.			
Approbation du Sup N+1 : Nom : SIMEDA Prénoms : PRINCE		Date d'approbation : 20/05/2025	
Approbation RSSI		Date d'approbation :	
Approbation DR		Date d'approbation :	
Accès créé le :		Par :	
Signature :		Nom & Prénom :	
		Fonction :	

**SMARTAPS**  
01 BP. 1725 ABIDJAN 01  
Tél.: (225) 21 57 32 46  
Email: info@smartaps.tech