|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KURUMSAL SOME İLETİŞİM BİLGİLERİ FORMU** | | | | | | | | | | |
| **Kurum Adı** | | | | |  | | | | Tarih: | |
| **SOME Ekibi**  **7/24 İletişim Bilgileri** | | | | | Telefon | Cep Telefonu | | Kurumsal E-Posta | | |
|  |  | |  | | |
| **Hizmet Aldığı ISS** | | | | |  | | | | | |
| **ISS’den Almış Olduğu Güvenlik Hizmetleri** | | | | | DDOS | Diğer: | | | | |
| **Kullanılan Güvenlik Cihazları** | | | | | Firewall | IPS | | WAF | Diğer: | |
| **Kurum ve Kuruma Bağlı Sağlık Tesislerine Ait Dış IP’ler** | | | | | **Ektedir** | | | | | |
| **SOME Personelinin** | | | | | | | | | | |
| **Adı Soyadı** | | **Ünvanı** | **Çalıştığı Kurum/Kuruluş** | | **İş Telefonu** | **Cep Telefonu** | | **T.C. Kimlik No** | | **Kurumsal E-Posta Adresi** |
|  | | Ekip Lideri |  | |  |  | |  | |  |
|  | | Analist |  | |  |  | |  | |  |
|  | | Analist |  | |  |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  |  | |  | |  |
| **İzlenmesi Talep Edilen Sistemlerin** | **Alan Adı** | | | **IP Adresi** | | | **Açıklama** | | | |
| **Ektedir** | | | | | | | | | |

Ek: CD (1 Adet)

Hash: …………………………………………………. Bilgi Sistemleri Koordinatörü

Kaşe İmza