|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI** | **PORT TALEP / DEĞİŞİKLİK / İPTAL FORMU** | **Dok. No****Yayın Tarihi****Rev.****Rev. Tarihi** | **: ASY.FN.06****: 27.06.2025****: 00****: -** |
| **\* Port değişiklik işlemi için her iki alanın da doldurulması zorunludur.** |
| **TALEP** | **DEĞİŞİKLİK / İPTAL (\*)** | **YENİ** |
| Birimi / Bölümü |  |  |
| Adı / Soyadı |  |  |
| Telefon (Dahili) |  |  |
| Telefon (Cep) |  |  |
| E-Posta |  |  |
| TC Kimlik Numarası |  |  |
| Kaynak MAC Adresi |  |  |
| Kaynak IP Adresi |  |  |
| Hedef IP Adresi |  |  |
| TCP |  |  |
| UDP |  |  |
| Kullanım Amacı |  |  |
| Tarih:İmza: |
| **Bu Alan BİDB Çalışanı Tarafından Doldurulacaktır.** |

“Bu doküman, tasarımının elektronik kopyasının değiştirilmesi durumunda **kontrolsüz kopya** olarak işlem görür." Sayfa **1 / 1**