



Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Centro di Calcolo e Documentazione

Via Orazio Raimondo 18
00173 - Roma - I
<http://www.uniroma2.it/telemaco>

Tel. +39 06 7259.2150
Fax. +39 06 7259.2125
Email: Telemaco@CCD.UniRoma2.It

MODULO PER LA RICHIESTA DI ABILITAZIONE AL SERVIZIO INFORMATICO DI ATENEO.

Parte da compilare a cura del richiedente.

Cognome del richiedente:	Nome del richiedente:	Codice fiscale
Ufficio / Facoltà e Dipartimento di afferenza:		
Qualifica: <input type="checkbox"/> Professori o ricercatori <input type="checkbox"/> Dipendenti <input type="checkbox"/> Dottorando o borsista <input type="checkbox"/> Tesista <input type="checkbox"/> Altro, specificare:		
Telefono:	Specificare: <input type="checkbox"/> Creazione ex-novo <input type="checkbox"/> Rinnovo	In caso di rapporti d'impiego a tempo determinato con questo Ateneo specificare la data di fine rapporto:

Per i richiedenti che hanno un rapporto di impiego a tempo determinato con questo Ateneo è necessaria l'autorizzazione del responsabile della struttura di appartenenza.

Cognome, Nome e Qualifica del responsabile:	
Telefono del responsabile:	Indirizzo email del responsabile (se esiste):

L'utilizzatore di questa procedura si impegna, sotto la propria responsabilità, a rispettare i regolamenti per l'esercizio dei servizi di rete universitari, e a sfruttare le risorse messe a sua disposizione esclusivamente per scopi inerenti la propria attività istituzionale nell'Università degli Studi di Roma «Tor Vergata».

La password di accesso al servizio è strettamente personale, deve essere accuratamente custodita dal titolare e non portata a conoscenza di altri, assumendo il titolare ogni responsabilità derivante dall'utilizzo delle risorse assegnategli.

Il Centro di Calcolo e Documentazione si riserva di revocare l'accesso ai servizi telematici dell'Università a chiunque non rispetti le norme di cui sopra.

Da compilare.

Timbro del dipartimento di afferenza (necessario quando è previsto un Responsabile):	Data:	Firma leggibile del richiedente:
	Firma leggibile del responsabile:	
	Visto del Direttore del Centro di Calcolo e Documentazione (per tutti i casi sopra non contemplati):	

Parte da compilare a cura del Centro di Calcolo e Documentazione.

Note:	UserId:
Data ritiro:	Firma del richiedente per ricevuta: