

Modulo richiesta credenziali ospite

Sezione informazioni ospite

(da compilare in ogni campo a cura del richiedente)

Titolo	_____
Nome	_____
Cognome	_____
Email privata	_____
Data di nascita	_____
Città di nascita	_____
Codice fiscale	_____
Carta identità n°	_____
Numero cellulare	_____
Data rilascio credenziali	_____
Data revoca credenziali	_____

(Tutti i campi sono obbligatori)

Dichiaro di accettare tutte le norme che regolamentano l'uso dell'Account assegnato (vedi *Regolamento per l'accesso ai servizi di rete di Ateneo*, <http://bit.ly/1LaM8Zv>). Manterrò la confidenzialità della mia password. Sono consapevole che ogni accesso abusivo ai sistemi dell'Università di Pisa ed ai suoi dati, ogni copia illegale di software, ed ogni uso malevolo delle attrezzature dell'Università comporterà azioni disciplinari e sarà riportato all'autorità competente.

Data (DD/MM/YYYY)

Firma del Richiedente

Sezione Identificazione

(compilare a cura della persona incaricata della registrazione)

Dichiaro di avere identificato il Richiedente attraverso Carta d'identità UE/ Passaporto

Data(DD/MM/YYYY)

Nome e Cognome

Firma

Sezione Autorizzazione

(compilare a cura del Responsabile del Dipartimento)

In qualità di Responsabile del Dipartimento _____ autorizzo la richiesta.

Data(DD/MM/YYYY)

Nome e Cognome

Firma