



# Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Direzione V- Sistemi Operativi di Gestione

Divisione 1 - Sistemi Informativi

Via Orazio Raimondo 18

00173 - Roma - I

<http://utov.it/s/axs>

Tel. +39 06 7259.2255

Fax. +39 06 7259.2125

Email: [info@ccd.uniroma2.it](mailto:info@ccd.uniroma2.it)



## MODULO PER LA RICHIESTA DI ABILITAZIONE AL SERVIZIO INFORMATICO DI ATENEIO.

### Parte da compilare a cura del richiedente.

Cognome del richiedente:	Nome del richiedente:	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ufficio / Facoltà e Dipartimento di appartenenza:		
<input type="text"/>		
Qualifica: <input type="checkbox"/> Professori o ricercatori <input type="checkbox"/> Pers. TAB <input type="checkbox"/> Dottorando o borsista <input type="checkbox"/> Tesista		
<input checked="" type="checkbox"/> Altro, specificare: <input type="text"/>		
Telefono:	Specificare:	Per le qualifiche Dottorando/Borsista/Tesista o Altro indicare la data di fine rapporto
<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Creazione ex-Novo <input type="checkbox"/> Rinnovo	<input type="text"/>

Per le qualifiche Dottorando/Borsista/Tesista o Altro indicare la data di fine rapporto è necessaria l'autorizzazione del responsabile della struttura di appartenenza.

Cognome, Nome e Qualifica del responsabile:	
<input type="text"/>	
Telefono del responsabile:	Indirizzo email del responsabile (se esiste):
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 appartenenza (necessario quando è previsto un Responsabile):	Data:	Firma leggibile del richiedente:
	<input type="text"/>	
	Firma leggibile del responsabile:	
Visto del Direttore del Centro di Calcolo e Documentazione (per tutti i casi sopra non contemplati):		
<input type="text"/>		

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

Note:	UserId:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data ritiro:	Firma del richiedente per ricevuta:
<input type="text"/>	<input type="text"/>