

Richiesta di credenziali per l'accesso ai servizi informatici dell'Ateneo di Perugia

Il / la sottoscritto/a :

Nome e Cognome

Codice fiscale

in qualità di (ruolo):

- Assegnista di ricerca interno
- Studente o personale in mobilità internazionale in entrata
- Lavoratore interinale
- Professore a contratto (assegnatario di un incarico didattico)
- Collaboratore con contratto di lavoro autonomo, di prestazione occasionale, di co.co.co/pro, Tutor
- Assegnista di ricerca esterni
- Personale afferente a strutture esterne (consorzi, fondazioni, associazioni, ...)
- Tirocinante
- Collaboratori tecnico esterno (dipendenti di fornitori e non);
- Visiting professor
- Praticante per studi legali e medici
- Borsista (post-laurea, post-dottorato, ecc.)
- Dottorando di ricerca esterno
- Docente a riposo
- Cultore della materia
- Altro : _____

Struttura di riferimento: _____

Indirizzo : _____

dal : ___/___/___ scadenza rapporto : ___/___/___

richiede il nome utente (**username**) per l'accesso ai servizi informatici dell'Università degli Studi di Perugia, consapevole dell'assunzione delle responsabilità derivanti dalla corretta custodia della username e della password che sceglierà di utilizzare, in abbinamento a tale username, per l'accesso ai servizi d'Ateneo cui potrà avere accesso in base al ruolo dichiarato.

Il/la sottoscritto/a **dichiara** di aver letto le regole d'utilizzo pubblicate sul sito web dell'Ateneo, **si impegna** ad utilizzare i servizi abilitati **in conformità** a tali regole e a comunicare tempestivamente alla Ripartizione per i Servizi Informatici dell'Ateneo, ai riferimenti che verranno comunicati a seguito dell'accoglimento della richiesta, eventuali variazioni dei suoi dati o ogni altra informazione la cui conoscenza sia necessaria per consentire la corretta gestione del rapporto con l'Ateneo o da cui consegua la decadenza dal ruolo dichiarato.

Dichiara inoltre che ogni comunicazione inerente la gestione di tali credenziali o i servizi con esse accessibili, ivi compresa la comunicazione della password o altre informazioni a carattere riservato, devono essere inoltrate all'indirizzo privato di posta di seguito indicato:

e-mail (*) : _____ telefono: _____

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che i servizi informatici, accessibili tramite le credenziali richieste, possono essere temporaneamente non disponibili per consentirne la manutenzione ordinaria e straordinaria, con interventi comunicati tramite il sito web d'Ateneo; solleva sin da ora l'Ateneo da conseguenze derivanti da tali indisponibilità temporanee dei servizi informatici.

(*) l'email deve essere di un dominio **diverso** dal dominio @unipg.it, @studenti.unipg.it e @collaboratori.unipg.it

Autorizzazione del Responsabile della struttura di riferimento

Il / la sottoscritto/a:

Nome e Cognome

in qualità di :

ruolo o relazione con richiedente

autorizza la richiesta del:

nome e cognome del richiedente

elencare i servizi online da attivare, indicabili tra quelli a richiesta per il ruolo specificato (*)

Perugia li ___/___/___

Firma del Responsabile

Consenso al trattamento dei dati personali ai fini della sola attivazione

Il sottoscritto acconsente al trattamento delle informazioni ai fini della sola attivazione delle credenziali richieste, ai sensi del Dlgs 196/2003 e successivi aggiornamenti.

Perugia li ___/___/___

Firma del Richiedente

Informativa dell'Ateneo

I dati personali forniti saranno trattati in ottemperanza a quanto disposto dal Codice per la protezione dei dati personali. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del Codice per la protezione dei dati personali tra i quali figurano il diritto di accesso, rettifica e cancellazione dei dati che lo riguardano. L'esercizio dei predetti diritti potrà essere esercitato tramite richiesta rivolta al Responsabile per il trattamento dei dati per la Ripartizione Servizi Informatici e statistici dell'Ateneo, pubblicato sul sito web dell'Ateneo.

Il Richiedente esibisce al Referente, per la propria identificazione:

- carta di identità
- passaporto
- patente di guida
- altro documento: _____

Rilasciato da : _____ num.: _____

il ___/___/___ scadenza: ___/___/___

Firma del Richiedente**data****Firma obbligatoria del Referente del servizio IDM**

*Il presente modulo, composto di due pagine, deve essere inviato **via fax allo 075 585 5180** dal referente locale del servizio IDM, ai soli fini della costituzione di un deposito unico delle richieste.*

() i servizi di default e a richiesta accessibili al singolo ruolo sono pubblicati sul sito <http://www.unipg.it/servizi-on-line>*