



Area dei Sistemi Informativi

Si prega di inviare il presente modulo, **firmato e compilato in ogni sua parte**, all'indirizzo richiestavpn@unict.it

Catania,.....

Al Dirigente

OGGETTO: RICHIESTA DI INDIRIZZO VPN STUDENTI

Il/la sottoscritto/a

matricola: codice fiscale:

email:

telefono:

in qualità di studente del corso di laurea / dottorato di ricerca / scuola di specializzazione

.....
Dipartimento: Anno di corso:

tesista dottorando specializzando

particolari esigenze di studio (specificare quali)

.....

Data di utilizzo del servizio: dal _____ al _____

NOTE:

.....

Il/la sottoscritto/a avendo fatto richiesta di connessione dichiara sotto la propria responsabilità di utilizzare personalmente i servizi offerti Area dei Sistemi Informativi per le finalità relative alla didattica ed alla ricerca, con particolare riferimento alla consultazione di risorse elettroniche (banche dati, periodici elettronici eBook, ecc.) in abbonamento, conformi e comunque non contrarie alle "Norme per l'accesso e l'utilizzo della rete GARR" – AUP

- di assumersi le responsabilità che derivano dall'utilizzo della connessione in oggetto e si impegna a non cedere il codice e la password ad altri.

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali secondo il Reg. UE 2016/679. I dati raccolti tramite la compilazione del presente modulo saranno utilizzati al fine di consentire all'interessato l'erogazione del servizio richiesto.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

AUTORIZZAZIONE DEL DOCENTE

Docente :

FIRMA