

MODULO PER L'ACCESSO MEDIANTE USER/PASSWORD ALL'ARCHIVIO
ELETTRONICO DEL CENTRO DI MICROSCOPIE
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA

**Al Direttore del
Centro di Microscopie
Università degli Studi dell'Aquila
67100 L'Aquila**

Il/la sottoscritto/a residente

a....., via.....

e-mail.....Telefono.....

in qualità di (barrare il quadrato opportuno):

- Docente/Ricercatore dell'Università degli Studi dell'Aquila
- Docente/Ricercatore dell'Università/Accademia/Ente di Ricerca (indicare).....
- Studente dell'Università/Accademia di.....
- Tecnico/Ricercatore della ditta.....
- Altro (indicare).....

chiede

di poter accedere all'archivio elettronico dei dati acquisti per la sua attività presso il Centro di Microscopie dell'Università degli Studi dell'Aquila. Chiede pertanto l'assegnazione di una user e una password, che saranno ritirate di persona o inviate, con mail separate, al seguente indirizzo mail:

.....

Il sottoscritto si impegna ad utilizzare l'archivio elettronico unicamente per gli scopi per cui è stato realizzato, cioè archiviazione e scaricamento dei dati acquisiti con macchine del Centro di Microscopie senza registrare file diversi da quelli su indicati.

Inoltre dichiara di essere consapevole che, dopo un tempo ragionevole (non oltre 1 anno), i dati archiviati saranno cancellati.

In caso di abusi l'account sarà immediatamente disabilitato, fermo restando il diritto dell'Università di ricorrere ad azioni legali.

Distinti saluti.

Data.....

FIRMA