

Richiesta attivazione casella di posta elettronica

| Il/La sottocritto/a: | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome | Cognome |
| In qualità di titolare di : | |
| ☐ Borsa di studio, ☐ Assegr | o di ricerca, 🗆 Dottorato di ricerca 🗆 Contratto di docenza |
| □ Altro | Presso il Dipartimento |
| Con scadenza in data/_ | _/ Recapito telefonico |
| Chiede che gli | le venga attivata una casella di posta elettronica |
| Si impegna a: | |
| notificare immediatame perdita di riservatezza e non consentire a terzi, a essere a conoscenza de essere a conoscenza e documento definito "Ne it.unisannio.it/posta/po essere a conoscenza e chttp://www.garr.it/uten Ai sensi del D.Lgs.n.196/2003 e sucomunicazione, e diffusione it.unisannio.it/regolamenti/privacy.htm detenute ed utilizzate da strutture dell' dei servizi erogati dall'Ateneo, nonché r La casella sarà raggiungibile ai sucon l'impiego di programmi di naviga opportunamente il proprio programma del servizio potranno subire modifich accessibile on-line, ma rimane cura de | nessun titolo, l'utilizzo del servizio. Dichiara inoltre di: e caratteristiche del servizio allegate al presente modulo accettare le norme di buon uso delle risorse di rete, espresse nel ciquette", riportate alla pagina web http://www.sistemi- cta.html#netiquette e di impegnarsi a rispettarle accettare le norme di utilizzo della rete GARR riportate alla pagina /regole-di-accesso/acceptable-use-policy-aup. cessive modifiche e/o integrazioni, e del "Regolamento in materia di trattamento lei dati personali" disponibile sul sito all'indirizzo http://www.sistemi La informiamo che questo indirizzo di posta potrà essere inserito in liste formate niversità degli Studi del Sannio per finalità istituzionali o comunque collegate alla fornitura elle pagine del sito web di Ateneo eguenti indirizzi (UserID)@unisannio.it / nome.cognome@unisannio.it 2 Gbytes e l'accesso alla casella potrà avvenire attraverso un'interfaccia di tipo web (quind ione - browser - attraverso l'indirizzo https://webmail.unisannio.it) oppure configurando di posta (con l'utilizzo dei protocolli POP o IMAP).Le condizioni e modalità di erogazione di posta (con l'utilizzo dei protocolli POP o IMAP).Le condizioni e modalità di erogazione con che verranno tempestivamente comunicate. Le ricordiamo che la casella di posta con del rapporto di lavoro, salvo disdetta da parte dell'interessato o sospensione del servizione |
| Data | Firma del richiedente |
| Il docente responsabile è: | |
| Prof. / Prof.ssa | Dipartimento |
| Firma del Respons | bile II Coordinatore del Settore Sistemi IT Ing. Rosario Altieri |