



Università degli Studi di Cagliari  
 Direzione per le Reti e i Servizi Informatici  
 Divisione Reti – Settore Posta Elettronica  
 Via Marengo, 3 – 09123 Cagliari  
 Tel. Settore Posta Elettronica 070 675 5020- 5022 – Fax 070 675 5028

**RICHIESTA NOME UTENTE E PASSWORD DI  
 POSTA ELETTRONICA (VALIDI COME  
 CREDENZIALI INTERNET PER GLI UTENTI DI RETE AMM)**

da inviare via fax (070 675 5028) alla DRISI – Divisione Reti

Nuova utenza  Rinnovo

|                          |                                    |                        |   |
|--------------------------|------------------------------------|------------------------|---|
| Richiedente (*)          |                                    |                        |   |
| Qualifica                |                                    | Matricola              |   |
| Username richiesta (*)   |                                    | Servizio antispam      | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| Dominio richiesto (*)    | @unica.it <input type="checkbox"/> | @amm.unica.it          | <input type="checkbox"/>                                |
| Nome struttura (*)       |                                    |                        |   |
| Indirizzo struttura (*)  |                                    |                        |   |
| e-mail personale (*)     |                                    |                        |   |
| Telefono interno (*)     |                                    | Telefono personale (*) |   |
| Periodo di utilizzo (**) | dal                                |                        | al  |

|                                     |            |  |                        |
|-------------------------------------|------------|--|------------------------|
| <b>Responsabile della struttura</b> |            |  | Timbro della struttura |
| Nome e cognome                      |            |  |                        |
| Telefono interno                    | E-mail     |  |                        |
| Data                                | Firma..... |  |                        |

(\*) **DATI OBBLIGATORI SENZA I QUALI NON SARA' POSSIBILE CREARE L'ACCOUNT**

(\*\*) **OBBLIGATORIO per: dottorandi, contrattisti a termine, professori a contratto, visiting professors**

Il /La sottoscritto /a si impegna:

- a non utilizzare quanto richiesto, per scopi diversi da quelli della sua struttura di appartenenza e a non cederli per alcun motivo ad altri.
- a rispettare quanto sancito dalle regole del GARR che consentono l'accesso alla rete GARR esclusivamente per scopi di ricerca. (<http://www.garr.it/docs/garr-b-aup.shtml>)

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza delle caratteristiche del servizio (<http://people.unica.it/settoreposta/servizi-agli-utenti>)
- di essere a conoscenza e di accettare le norme del Regolamento per l'uso della rete e della posta elettronica, Decreto Rettoriale n. 753 del 19 maggio 2008: [http://people.unica.it/settoreposta/files/2008/06/unica\\_regolamento\\_rete\\_posta\\_elettronica.pdf](http://people.unica.it/settoreposta/files/2008/06/unica_regolamento_rete_posta_elettronica.pdf))

Il sottoscritto autorizza espressamente ai sensi del Dlgs n. 196/2003 l'inserimento del suo indirizzo di posta elettronica in liste formate, detenute ed utilizzate da strutture dell'Università di Cagliari per finalità istituzionali o comunque collegate alla fornitura dei servizi erogati dall'Ateneo.

La casella rimane attiva per tutta la durata del rapporto di lavoro, salvo disdetta da parte dell'interessato, del responsabile della struttura o sospensione del servizio per inosservanza delle norme di utilizzo sopra indicate.

Firma del richiedente .....

Parte riservata alla DRISI

|              |                        |                     |              |
|--------------|------------------------|---------------------|--------------|
| Prot .....   | Data ...../...../..... |                     |              |
| Azione       | PROCEDERE              | RICHIESTA EVASA     | PER RICEVUTA |
| Responsabile | DIRIGENTE DRISI        | INCARICATO GESTIONE | RICHIEDENTE  |
| Firma        |                        |                     |              |