



Al Dirigente Direttore Tecnico
e p.c. Al Resp. Sezione Servizi Statistici
CSIAF, Via delle Gore n.2 - 50141 Firenze
Fax 055 4378117

**Modulo di richiesta
attivazione / disattivazione utenze per il
SERVIZIO DAF (Datawarehouse dell'Ateneo Fiorentino)**

Il/la sottoscritto/a nome _____ cognome _____
in qualità di ⁽¹⁾ _____
con sede in _____
telefono _____ fax: _____ e-mail: _____

CHIEDE per

nome _____ cognome _____
numero di matricola _____ ⁽²⁾
sede di lavoro (se diversa da quella di cui sopra) _____
telefono _____ fax: _____ e-mail: _____

- l'Attivazione** fino al _____
 la Proroga fino al _____
 la Disattivazione dal _____

dell'utenza per l'accesso ai servizi di DAF (Datawarehouse dell'Ateneo Fiorentino).

Il sottoscritto si assume la responsabilità del corretto utilizzo delle informazioni consultate, che per loro natura sono riservate all'uso interno alla struttura e per gli adempimenti nei confronti di soggetti istituzionali.

Data.....

Il richiedente

.....

Note:

- (1) Indicare la funzione svolta dal richiedente e la struttura di riferimento (Preside, Presidente di corso di studi, Responsabile di UADR, Dirigente, Responsabile di Ufficio).
- (2) se persona "esterna" (co.co.co, cooperativa etc.) **sprovvista di numero di matricola** è necessario riempire il modulo "Autenticazione unica per i servizi CSIAF", allegato alla pagina seguente. L'attivazione del servizio sarà effettuata dopo l'attribuzione del numero di matricola.

**Modulo per la richiesta di numero di matricola per personale "esterno" all'Ateneo⁽¹⁾
AUTENTICAZIONE UNICA PER I SERVIZI CSIAF**

Il sottoscritto:

Cognome e Nome:		
Codice Fiscale:		
Tipo di rapporto con l'Ateneo:		
Struttura di afferenza:		
Indirizzo struttura di afferenza:		
Telefono:	Fax:	Email:

chiede

l'assegnazione di un numero di matricola per l'autenticazione unica ai servizi CSIAF

dichiara

che le credenziali assegnate (Username e Password):

- non verranno cedute a terzi;
- verranno usate esclusivamente nell'esercizio dell'attività istituzionale presso l'Ateneo.

Firma:

Dichiarazione del Responsabile (di: UADR, Ufficio Dirigenziale, SBA, Museo, trattamento dei dati)

<p>Il sottoscritto:</p> <p>dichiara che l'utente per il quale viene chiesto il numero di matricola:</p> <ul style="list-style-type: none">- necessita del servizio di autenticazione unica per l'esercizio della propria attività presso l'Ateneo;- presterà la propria attività fino alla data (gg/mm/aaaa) ⁽²⁾ che verrà considerata come data di scadenza del servizio di autenticazione unica. <p align="right">Firma:</p>
--

Note:

- (1) il numero di matricola assegnato è valido per tutti i servizi elencati alla pagina 'autenticazione unica dei servizi CSIAF', nel sito <http://www.csiaf.unifi.it>
- (2) campo obbligatorio: le domande prive della data di scadenza non verranno prese in considerazione

Il trattamento dei dati sarà conforme alla Legge n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali e al Regolamento di Ateneo in materia.