

STRUTTURA DI AFFERENZA del richiedente

Denominazione	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>

A SIAF	e-mail: segreteria@siaf.unifi.it posta elettronica certificata: csiaf@pec.unifi.it
---------------	---

**RIPRISTINO DELLA PASSWORD PERSONALE
per AUTENTICAZIONE UNICA**

solo per i possessori di matricola che inizia con le lettere "D" o "E" (1)

DATI RICHIEDENTE	Cognome: <input type="text"/>	Nome: <input type="text"/>
	C.F.: <input type="text"/>	
	Matricola: <input type="text"/>	Qualifica: <input type="text"/>
	Telefono: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>

chiede

**Il ripristino della propria password personale
per l'accesso ai servizi che utilizzano**

l'autenticazione unica ai Servizi SIAF

Luogo e Data

Firma del richiedente

Il trattamento dei dati sarà conforme al D. Lgs. n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali e al Regolamento di Ateneo in materia. L'informativa ai sensi dell'art. 13 dello stesso D. Lgs. è disponibile alla pagina <http://www.siaf.unifi.it/CMpro-v-p-606.html>.

NOTE

(1) - Questo modulo **NON** deve essere usato per il ripristino della password di **assegnisti e dottorandi** (rivolgersi agli uffici Assegni di ricerca e Dottorati) e per i **TFA degli Atenei di Pisa e Siena** (rivolgersi alla Segreteria Post Laurea) e **NON** deve essere usato per il ripristino della password delle caselle di posta elettronica.