

## STRUTTURA DI AFFERENZA del richiedente

Denominazione .....

Indirizzo .....

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

**A SIAF**  
(da inviare tramite protocollo interno)

## GESTIONE UTENTI WIFI per EVENTI in ATENE0

<b>DATI RICHIEDENTE</b>	Cognome: ..... Nome: ..... in qualità di (1) : ..... della struttura: ..... Telefono: ..... E-mail: .....
-----------------------------	--

## Chiede

- la **Attivazione** fino al \_\_\_\_\_
- la **Disattivazione** dal \_\_\_\_\_

di credenziali d'accesso al servizio on-line "Gestione utenti WIFI per eventi di Ateneo" per la gestione di n. \_\_\_\_ utenze

## per

<b>INCARICATO DELLA GESTIONE</b>	Cognome: ..... Nome: ..... Matricola(2):..... Ufficio: ..... Telefono: ..... E-mail: .....
--	--

Luogo e Data

Firma del richiedente

.....

.....

## Dichiarazione della persona incaricata della gestione di utenti WIFI per eventi d'Ateneo(3)

Il/la sottoscritto/a

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
 si **assume la responsabilità organizzativa** delle operazioni relative ai servizi sopra indicati, in ottemperanza alla normativa vigente per l'accesso a Internet (<http://www.siaf.unifi.it/CMpro-v-p-34.html>).

**Accetta** la nomina a **incaricato del trattamento dati** relativi alla 'gestione di credenziali per l'accesso a internet', la quale sarà conferita per iscritto, contestualmente all'abilitazione al servizio, dal responsabile del trattamento dati.

**Dichiara** di essere a conoscenza che le operazioni a suo carico sono:

- creare il numero di credenziali necessarie,
- stampare le credenziali,
- consegnare le credenziali, previa identificazione,
- registrare i dati identificativi, il nome-utente attribuito e la data e l'ora di consegna delle credenziali,
- registrare data e ora del termine di utilizzo,
- cancellare le credenziali al termine dell'evento,
- conservare il registro in modo sicuro per eventuali accertamenti da parte delle autorità competenti.

**Dichiara** che si atterrà alle modalità di esecuzione e alle misure di sicurezza indicate dal responsabile del trattamento nella lettera di nomina e che comunicherà tempestivamente al responsabile stesso le condizioni che potrebbero impedire il rispetto delle istruzioni impartite.

**Data**..... **Firma**.....

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)** - Il richiedente deve essere il Responsabile della struttura con autonomia gestionale (Direttore, Dirigente, Presidente)
- (2)** - Se persona "esterna" (co.co.co, cooperativa etc.) ancora **sprovista di numero di matricola** (dottorandi e assegnisti hanno numero di matricola) deve essere riempito anche il modulo "SI01 – Autenticazione unica", alla pagina <http://www.siaf.unifi.it/CMpro-v-p-110.html>. La presente richiesta potrà essere evasa solo dopo l'attribuzione del numero di matricola.
- (3)** - la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'incaricato della gestione del servizio. La mancata accettazione non consentirà il rilascio dell'abilitazione richiesta.