

**DIPARTIMENTO DI MATEMATICA "GUIDO CASTELNUOVO" - CENTRO DI CALCOLO
Università degli Studi di Roma "La Sapienza"**

**Modulo richiesta accesso al Centro di Calcolo per ricercatori/studenti di
Enti Convenzionati**

Da compilare a cura del richiedente

__I__ sottoscritt__ (stampatello)_____

studente/ricercatore presso _____ (indicare il nome dell'ente convenzionato)

Indirizzo (abitazione) _____ Citta` _____

Prov. _____ c.a.p. _____ Stato _____ Tel. _____

E-mail: _____

Chiede: (specificare accanto alla dicitura):

_____ l'accesso alle sale del Centro di Calcolo

_____ l'utilizzo dei server dipartimentali

Il sottoscritto si impegna:

- a rispettare il Regolamento del Centro di Calcolo
- a rispettare il Regolamento della Rete Scientifica de "La Sapienza"
- a restituire la tessera magnetica alla scadenza della malleveria.

Il sottoscritto richiede che i dati personali forniti siano utilizzati esclusivamente per le attività istituzionali del Centro di Calcolo e/o per l'invio di informazioni sulle attività del Centro stesso e che non siano diffusi a terzi in osservanza del Regolamento UE n.679/2016 (GDPR) e della normativa vigente. Si acconsente espressamente - nei termini sopra citati - al trattamento dei dati compilati

Data

Firma del richiedente

Da compilare a cura del mallevadore (Direttore dell'ente convenzionato).

__I__ sottoscritto/a _____ Direttore del _____
(indicare il nome dell'ente convenzionato)

dichiara che il richiedente è uno studente/ricercatore del _____ che ha necessita` di accedere al Centro di Calcolo per svolgere le seguenti attività`:

A tal fine fornisce totale garanzia fino al _____ (N.B.: Non oltre il 30 novembre di ogni anno) per l'utente di cui sopra.

Data

Firma del mallevadore

La Direzione del Dipartimento autorizza quanto richiesto dal mallevadore

Data

Firma del Direttore del Dipartimento

La Direzione del Centro di Calcolo autorizza quanto richiesto dal mallevadore e concede la tessera n.