

Al Magnifico Rettore
Dell'Università degli Studi
di Roma - Tor Vergata
SEDE

Oggetto: Rilascio tessera magnetica per accessi al Dipartimento di Biologia

Il sottoscritto _____ qualifica _____

che svolge la sua attività presso il gruppo diretto dal Prof. _____

chiede il rilascio della tessera magnetica per aver accesso ai seguenti reparti del Dipartimento

- | | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> DENTE A | <input type="checkbox"/> DENTE B | <input type="checkbox"/> DENTE C | <input type="checkbox"/> Nuova Richiesta |
| <input type="checkbox"/> DENTE D | <input type="checkbox"/> DENTE E | <input type="checkbox"/> DENTE F | <input type="checkbox"/> Rinnovo |
| <input type="checkbox"/> LABORATORI PESANTI | | | <input type="checkbox"/> Rinnovo on line |

la tessera avrà validità dal _____ al _____

Indirizzo _____ n°tel _____

In caso di smarrimento si prega di darne tempestiva comunicazione al Sig. Roberto Targa
tel. 06-72594028 e-mail: targa@bio.uniroma2.it

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'istituto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n°675 "Tutela della Privacy" Art. 27)

Visto responsabile U.O.

Firma richiedente

Il Direttore del Dipartimento
Prof. Antonella Canini

**IL BADGE A FINE UTILIZZO DEVE
ESSERE RICONSEGNA TO IN QUESTO UFFICIO**