



Modulo di richiesta di associazione di un indirizzo IP d'ateneo ad un sottodominio GARR

da compilare ed inviare via fax al numero
02503.15211 (interno 15211)

Al capo Divisione Telecomunicazioni, in qualità di APA dell'Ateneo in ambito GARR.

Il sottoscritto: _____

in qualità di Responsabile della struttura universitaria

consapevole che l'utilizzo della rete GARR è strettamente legata ad attività di didattica, di ricerca scientifica e mai a fini di lucro

CHIEDE

che l'indirizzo IP 159.149._____._____ assegnato dalla Divisione Telecomunicazioni
alla struttura di cui è Responsabile,

possa venir registrato con il nome: _____ .it

di cui è titolare il seguente Ente GARR _____

Si allega nulla osta dell'ente titolare del dominio.

Per ogni comunicazione, i miei riferimenti sono:

Telefono: _____ Fax: _____

indirizzo e-mail: _____

Nominativo del richiedente (in stampatello)

Firma del richiedente

Milano, _____

N.B. I moduli compilati in modo incompleto o non comprensibile non verranno presi in considerazione.