



Modulo di richiesta di registrazione di sottodominio di .it

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 legato ad attività di didattica, di ricerca scientifica e mai a fini di lucro

CHIEDE

che il seguente sottodominio di .it

_____ .it

venga registrato ed assegnato alla struttura di cui sono responsabile.

Si allegano:

- **una nota informativa sull'utilizzo che si intende fare del nome del dominio.**
- **l'elenco con l'associazione <nome-host, indirizzo IP> all'interno 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.