



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

Pavia, _____

Oggetto: Richiesta Credenziali per l'accesso ai Servizi di Ateneo

A cura del Responsabile della Struttura

Il sottoscritto _____

Qualifica _____

Struttura _____

Designa quale Responsabile delle Credenziali per l'accesso ai Servizi di Ateneo

Nome Cognome _____

Qualifica _____

Codice Fiscale _____

Email _____

Telefono _____

Ubicazione _____

Referente _____ Visto _____

Durata della collaborazione _____

Estremi del documento di riconoscimento:

Tipo _____ Numero _____ Rilasciato da _____

Data rilascio _____ Data scadenza _____

Firma del Responsabile delle Credenziali

Firma del Responsabile della Struttura
