

**AL DIRETTORE DEL CENTRO DI ATENEI DI STUDI E ATTIVITÀ SPAZIALI “GIUSEPPE COLOMBO” – CISAS  
MODULO PER LA RICHIESTA DI ACCESSO AL CENTRO**

**Procedura**

Il presente modulo è da utilizzare solo per il primo accesso; va compilato, firmato e consegnato alla Segreteria del CISAS.

Per le proroghe, si prega di inviare una mail a [centro.cisas@unipd.it](mailto:centro.cisas@unipd.it) indicando le date di inizio e fine attività e il numero di badge, se variato

Per dottorande/i, assegniste/i, borsiste/i, laureate/i frequentatori/trici e la categoria “altro” di **altri dipartimenti**, il supervisore/la supervisora dovrà preventivamente inviare una mail di richiesta al Direttore del CISAS [direzione.cisas@unipd.it](mailto:direzione.cisas@unipd.it)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Posizione

- professore                       ricercatrice/tore /                       assegnista  
 dottoranda/o                       borsista post-lauream                       laureata/o frequentatrice/tore  
 altro \_\_\_\_\_

Supervisora/e (se presente) \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ Numero di badge \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ Indirizzo email / email address \_\_\_\_\_

Inizio attività \_\_\_\_\_ fine attività \_\_\_\_\_

*N.B. per le dottorande e i dottorandi, indicare come termine attività la fine del dottorato (conteggiare 3 anni dall'inizio)*

**Trattamento dati personali**

Il trattamento dei dati personali forniti avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 27.04.2016 n. 679 (General Data Protection Regulation - GDPR). L'informativa completa è disponibile al link <http://www.unipd.it/privacy>

La/ Il sottoscritta/o dichiara di aver preso visione della sopra citata [informativa sul trattamento dei dati personali](#)

La/Il sottoscritta/o autorizza il Titolare e il Responsabile al trattamento dei dati personali nei termini specificati dalla suddetta informativa.

**Dichiarazione di responsabilità**

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 è consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo e s.m.i., attesta la veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda.

data \_\_\_\_\_

Firma della/ del richiedente \_\_\_\_\_

**Si autorizza**

Il Direttore del Centro

\_\_\_\_\_