

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΙΚΤΥΟΥ Ε.Μ.Π.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ*¹ (Full Name):

ΙΔΙΟΤΗΤΑ* (Occupation):(πχ. Φοιτητής, Μεταπτυχίος Φοιτητής κτλ)

ΣΧΟΛΗ (School):

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ*(Phone Number) :.....

E-MAIL*:

ΝΕΑ ΣΥΝΔΕΣΗ

ΚΤΗΡΙΟ* (Building):

ΔΩΜΑΤΙΟ* (Room):

ΠΡΙΖΑ* (No of Socket):

ΟΡΟΦΟΣ* (Floor):

**ΈΛΑΒΑ ΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΤΟΥ «ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΑΠΟΛΕΚΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΜΠ», ΠΟΥ ΕΓΚΡΙΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΓΚΛΗΤΟ (15/7/2011).
(I agree to the terms of use)**

Υπογραφή (Signature):

ΔΙΑΚΟΠΗ ΣΥΝΔΕΣΗΣ (ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΠΟ ΑΛΛΟ ΔΩΜΑΤΙΟ)

ΚΤΗΡΙΟ:

ΔΩΜΑΤΙΟ:

ΠΡΙΖΑ DATA:

ΑΘΗΝΑ/...../.....

Ο/Η ΑΙΤ-ΩΝ/ΟΥΣΑ

.....

Κέντρο Δικτύων ΚΕΔ

Network Management Center NMC

Ηρώων Πολυτεχνείου 9 Ζωγράφου 15780, Αθήνα, τηλ. 1865, Fax: 1866

¹ Τα πεδία που είναι σημειωμένα με * είναι πεδία που συμπληρώνονται ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ