

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΙΚΤΥΟΥ Ε.Μ.Π.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΙΔΙΟΤΗΤΑ:(με την οποία εργάζεστε στο ΕΜΠ)

Παρακαλώ όπως συνδέσετε το/τα παρακάτω τηλέφωνο/α με την/τις αντίστοιχη/ες e-mail διεύθυνση/εις, για την υπηρεσία του φωνητικού ταχυδρομείου (voice mail).

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

e-mail:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

e-mail:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

e-mail:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

e-mail:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

e-mail:

Στην περίπτωση που το τηλέφωνο που χρησιμοποιείτε δεν είναι χρεωμένο στο όνομά σας (π.χ. ανήκει σε μέλος ΔΕΠ), αλλά έχετε την αποκλειστική χρήση του, τότε για να λαμβάνετε με e-mail τα φωνητικά σας μηνύματα θα πρέπει μας δηλώσει τα παραπάνω στοιχεία (τηλέφωνο που χρησιμοποιείτε και την e-mail δ/νση σας) ο χρήστης που έχει χρεωθεί στο όνομά του το τηλέφωνο αυτό, και να μας αποστείλει την παρούσα αίτηση με την υπογραφή του.

ΑΘΗΝΑ/..../.....

Ο/Η ΑΙΤ-ΩΝ/ΟΥΣΑ

.....

Κέντρο Δικτύων ΚΕΔ

Network Management Center NMC

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