Universität Trier
ZIMK Customer Management

Universität Trier
54286 Trier

Tel.: (0651) 201-4499
Fax: (0651) 201-3921
zimkcmc@uni-trier.de

Antrag auf

☐ **Erteilung** ☐ **Übernahme Funktionskennung** ☐ **Löschung**

einer Kennung für die Nutzung der ZIMK-Domäne (inkl. E-Mail)

Antragssteller/-in:

(Titel) Name

Vorname(n)

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) Geburtsort

Status: ☐ **Mitarbeiter/In** der Universität

Fachbereich/ Einrichtung: _____ Fach: _____

Beschäftigungsverhältnis: ☐ befristet bis: Tag Monat Jahr ☐ unbefristet

☐ **Gastwissenschaftler**

Fachbereich: _____ Fach: _____

von: Tag Monat Jahr bis: Tag Monat Jahr

☐ **Sonstige:** _____

Zu bearb. Kennung:

max. 12 Zeichen, keine Sonderzeichen

Anzeigename für die zu bearbeitende Kennung:

Unter dieser Bezeichung wird die zu bearbeitende Kennung im Exchange-Adressbuch angezeigt

Anschrift privat: _____

Straße, Hausnummer, Wohnort, Tel.-Nr.

Anschrift dienstlich: _____ _____

(nur für Beschäftigte) Gebäude/ Raum Telefon/ Fax

Die Zugangsdaten der Kennung sollen bitte an meine: ☐ Dienstliche ☐ Private **Adresse versandt werden.**

Erklärungen der Antragstellerin/ des Antragsstellers:

Hiermit erkläre ich, dass die von mir am ZIMK durchgeführten Arbeiten nur Zwecken der Lehre oder Forschung der Hochschulen des Landes Rheinland-Pfalz dienen. Diese stehen in keinem Zusammenhang mit wirtschaftlichen Interessen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten (Name, Anschrift, Telefon- und Matrikelnummer) maschinell erfasst, verarbeitet und gespeichert werden.

Ich verpflichte mich, Computerviren weder zu erzeugen noch in die Systeme der Universität wissentlich oder unwissentlich einzuschleusen.

Mir ist bekannt, dass Viren vorzugsweise über frei verfügbare ('Public- Domain') Software sowie Raubkopien eingeschleust werden.

Mir ist bekannt, dass unverschlüsselte Daten, z. B. E-Mail oder Formulardaten einer WWW-Seite, im Internet oder auf dem Campusnetz der Universität nicht vertraulich versendet werden können.

Mir ist bekannt, dass Missbrauch der Einrichtungen des ZIMK strafrechtlich verfolgt werden.

Trier, den Tag Monat Jahr _____ Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Vom ZIMK auszufüllen:

bisherige PersID: Ticket-Nr:

neue/übernehmende PersID: Bearbeiter/-in 1 : Datum:

Kennung: Bearbeiter/-in 2 : Datum:

Verfallsdatum: