

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

Nome da entidade:		* NIF:	
Departamento:			
Nome da persoa responsable da investigación ou persoa que autoriza o gasto:			
Enderezo:			
Localidade:		Provincia:	C.P.:
Teléfono:	Ext.:	Fax:	Correo electrónico:

* É imprescindible achegar unha copia da tarxeta de identificación fiscal (só para usuarios alleos á Universidade da Coruña).

PERSONAL AUTORIZADO

<input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> BAIXA <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN POR ALTA <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN POR BAIXA			
Nome e apelidos:		Correo electrónico:	Ext.:
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
			Asdo.: O/a responsable

INTERESADO/A EN AUTOSERVIZO **

<input type="checkbox"/> UAE (Unidade de Análise Estrutural)	<input type="checkbox"/> UM (Unidade de Microscopia)
<input type="checkbox"/> UEM (Unidade de Espectroscopia Molecular)	<input type="checkbox"/> UTC (Unidade de Técnicas Cromatográficas)

** Será autorizado e programado polo/a responsable de cada unidade.

CLÁUSULAS

1. A prestación de servizos realizarase de acordo co *Regulamento* (http://www.sai.udc.es/inicio.php?opc_menu=sai&opc_sub_menu=reg) e as *Normas de Funcionamento* (http://www.sai.udc.es/inicio.php?opc_menu=sai&opc_sub_menu=nor) dos SAI. Así mesmo, a sinatura deste documento implica o coñecemento e a aceptación da dita normativa e das condicións de traballo de cada unha das unidades dos SAI.
2. Calquera modificación na *Alta de usuario*, incluída a alta ou baixa de calquera das persoas autorizadas, deberá comunicárselle á Unidade de Coordinación de Laboratorios (UCLA) dos SAI empregando este mesmo impreso.
3. Autoservizo: os SAI non se fan responsables dos danos materiais e/ou persoais que deriven do mal uso das instalacións ou do incumprimento das normas de seguranza por parte dos usuarios autorizados.

ESPAZO RESERVADO PARA OS SAI

DATA DE ALTA/BAIXA:	Asinado:
TIPO DE USUARIO: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C CÓDIGO:	