# Begäran om tilldelning av behörigheter

|  |  |
| --- | --- |
| Personnummer (10 siffror) | Namn |

Ovan person ska tilldelas följande behörigheter:

|  |
| --- |
| Ja Nej  Användarkonto i datorsystemet  Passerkort  Nyckel campus Falun  Tillsvidare  Tidsbegränsat tom datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Rumsplacering

|  |  |
| --- | --- |
| Byggnad | |
| Rumsnummer | Övrigt |

Upplysning för placering i mailinglistor

|  |
| --- |
| Placeringsort  Falun  Borlänge |
| Institution/avdelning/motsvarande |
| Ämne |
| Övrigt |

Övriga upplysningar:

|  |
| --- |
|  |