

Demande d'un espace de stockage supplémentaire pour SWITCHdrive

Le/la soussigné-e demande l'augmentation de son espace de stockage SWITCHdrive.

NOM (maj.)	
Prénom	
Adresse e-mail	
Téléphone	
Structure (Faculté / Institut / Laboratoire / Service)	
Capacité totale demandée	<input type="checkbox"/> 100GB <input type="checkbox"/> 150GB <input type="checkbox"/> 200GB
Justification du contenu de l'espace de stockage

Date :

Signature de la demandeuse ou du demandeur :

Ce formulaire est à transmettre au secrétariat du service informatique et télématique.

Visa de la direction du SITEL :