

ASSOCIAZIONE

Una Vita Sottile - dalla parte dei bambini

servizio informatico e multimediale

RICHIESTA ASSISTENZA PC

TIPO INTERVENTO				DATA	
Consulenza telefonica		*Sopralluogo		Tecnico (appuntamento presso nostra sede)	
Computer		Smartphone		Tablet	Altro
Altro specificare:					

REFERENTE

Denominazione:	
Via/P.zza:	n.
Città:	
Telefono:	Cell.:

OGGETTO INTERVENTO:

<table border="1"> <tr> <td>Tipo prodotto:</td> </tr> <tr> <td>Marca:</td> </tr> <tr> <td>Modello:</td> </tr> <tr> <td>Matricola:</td> </tr> <tr> <td>Leggere attentamente le note a fianco</td> </tr> </table>	Tipo prodotto:	Marca:	Modello:	Matricola:	Leggere attentamente le note a fianco	<p>Si eseguono interventi tecnici legati esclusivamente all'installazione e configurazione di software antivirus o di protezione del pc e della rete. Formazione generale sull'uso del computer, configurazione per un utilizzo ottimale dello stesso, installazione sullo smartphone o il tablet di applicativi per la sicurezza, atti all'individuazione di software malevoli e che possono ledere alla sicurezza e usabilità del vostro prodotto.</p> <p>* Il sopralluogo tecnico sul luogo si esegue solo nelle aree coperte dal servizio, rivolgersi al nostro personale per conoscere i luoghi in cui i nostri volontari operano, è richiesto però il pagamento della prestazione di € 40,00.</p> <p>Per ulteriori informazioni o richiedere l'assistenza anche telefonica dei nostri operatori è necessario compilare il modulo ed inviarlo via fax o e-mail. Per interventi o urgenze anche nei giorni festivi, valgono le condizioni riportate sul nostro sito. Si eseguono tre interventi al giorno, chiedere la disponibilità agli operatori per l'ora e il giorno desiderato. In caso di impossibilità del personale l'intervento verrà rinviato al giorno successivo la stessa ora, fatto salvo giorni festivi o ricorrenze non dipendenti dalla nostra associazione.</p> <p style="text-align: center;"><i>PC= COMPUTER, CELL= SMARTPHONE, TAB= TABLET, APP= APPLICAZIONI E SOFTWARE</i></p>
Tipo prodotto:						
Marca:						
Modello:						
Matricola:						
Leggere attentamente le note a fianco						

PROBLEMA RISCONTRATO:

individuare l'ambito d'intervento, e specificare il malfunzionamento rilevato

HARDWARE	SOFTWARE	RETI	ANTIVIRUS/ALTRO

CLAUSOLA (1)

Dichiaro che sul PC non ci sono dati importanti di cui non esiste copia ed, esonero l'associazione da qualsiasi responsabilità sul materiale

FIRMA PER ACCETTAZIONE CLAUSOLA (1)

CLAUSOLA (2)

Si autorizza, con l'accettazione della presente clausola, il trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/03 (informativa sulla privacy)

FIRMA PER ACCETTAZIONE CLAUSOLA (2)

NOTE: Tale campo dovrà essere utilizzato per qualsiasi altra informazione diversa da quelle dei campi sovrastanti

L'ASSISTENZA SARA' SUBORDINATA ALLA COMPLETA E CORRETTA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO

DATA IN CUI SI DESIDERA L'INTERVENTO (specificare giorno, mese, anno e ora. Tenere presente che i nostri operatori eseguono 3 interventi al giorno)

GIORNO	MESE	ANNO	ORA*	REFERENTE:

FIRMA PER ACCETTAZIONE

Compilare il modulo in ogni sua parte e inviarlo via fax al n. 0429/1651104
oppure via mail all'indirizzo: informatico@unavitasottile.org

* si eseguono non più di tre interventi giornalieri.