

**LIBERATORIA PER RESET PASSWORD**

*DA COMPILARE IN STAMPATELLO a cura dell'intestatario del servizio o  
del legale rappresentante in caso di persone giuridiche*

Il modulo è da compilare in tutte le sue parti. In mancanza dei dati richiesti, la richiesta non potrà essere accolta.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

autorizzo il personale di Aruba S.p.A. e/o le aziende da essa controllate o ad essa collegate, nonché il personale di aziende esterne incaricato dalla società Aruba S.p.A. e/o da aziende da essa controllate o collegate, ad effettuare un intervento di ripristino della Password di Administrator/Root al valore inizialmente assegnato sul server dedicato, housing o virtuale di proprietà intestato a

\_\_\_\_\_, associato al numero d'ordine \_\_\_\_\_ rif. Ticket ID: \_\_\_\_\_

Accetto che l'intervento venga effettuato secondo tempistiche variabili a seconda del tipo di intervento e della disponibilità del personale addetto. Sono stato informato del fatto che il suddetto intervento è potenzialmente rischioso per il funzionamento del server e/o per l'integrità dei dati in esso contenuti, ed a tale proposito dichiaro di accettare questo rischio e di essere in possesso di una copia di backup completa dei dati contenuti sul server, sollevando da ogni responsabilità la società Aruba S.p.A. e/o le aziende da essa controllate ed il loro personale, nonché le aziende esterne incaricate dell'intervento ed il loro personale, in caso di danneggiamento totale o parziale del server e/o dei dati in esso contenuti ed in caso di interruzione totale o parziale dei servizi offerti tramite il server.

1

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

**Si allega:**

- **Copia fronte/retro del documento d'identità dell'intestatario del server.**

Aruba si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione.