

DINAS KOMUNIKASI, INFORMATIKA DAN PERSANDIAN ACEH
KANTOR SENTRA TELEMATIKA
Jl. Tgk. Cot Plieng No. 48, Lampineung, Banda Aceh
Telp. +62(0651)7554635, Fax. +62(0651)7554636
Email: surel@acehprov.go.id

FORMULIR PERMINTAAN PERGANTIAN PASSWORD AKUN EMAIL @ACEHPROV.GO.ID

1. Isilah semua data berikut ini dengan menggunakan huruf balok.
2. Setelah diisi, formulir diserahkan kembali kepada Helpdesk untuk diproses lebih lanjut.

| DATA PEMOHON | |
|---|--|
| Nama Lengkap *) | : |
| Nama Instansi *) | : |
| Bagian / Bidang *) | : |
| Jabatan *) | : |
| Status (PNS/HONOR/KONTRAK *) **) | : |
| Nomor Identitas (NIP/NIH/SK KONTRAK *) **) | : |
| Nomor Telepon yang dapat dihubungi *) | : |
| Alamat email *) | : @acehprov.go.id |
| Password Sementara *) | : |
| <i>(minimal 8 (delapan) karakter, maksimal 15 (lima belas) karakter dan hanya boleh dimulai dan diakhiri dengan huruf atau angka, karakter yang diperbolehkan adalah huruf, angka, underscore (_), minus (-), dot (.))</i> | |
| <ol style="list-style-type: none">1. Nomor Induk Pegawai (NIP) diisi bagi pemohon yang berstatus PNS. Untuk pemohon yang tidak memiliki NIP harus menyertakan rekomendasi dari pimpinan instansi tempat bernaung.2. Nomor telepon yang dapat dihubungi akan digunakan untuk notifikasi dan pemberitahuan tentang status email anda.3. Password sementara yang dicantumkan pada Data Pemohon, bersifat sementara. Pengguna email diharuskan melakukan penggantian password kembali melalui fasilitas penggantian password yang terdapat pada layanan Webmail @acehprov.go.id4. Prosedur dan aturan yang dibuat dan diberlakukan untuk pengguna fasilitas layanan email Pemerintah Aceh dapat ditanyakan langsung kepada Helpdesk. | |
| PERSETUJUAN | |
| Dengan ini saya menyatakan bahwa data di atas adalah benar. Saya menyetujui untuk memenuhi semua aturan yang ditentukan dan berlaku bagi seluruh pengguna fasilitas layanan Email Pemerintah Provinsi Aceh. Saya menyetujui untuk dilakukan penggantian password akun email saya sesuai dengan informasi yang tercantum pada Data Pemohon di atas. Saya setuju untuk melakukan penggantian kembali password akun email saya melalui fasilitas Webmail @acehprov.go.id dalam waktu selambat-lambatnya 1 x 24 jam. | |
| Tanggal: Petugas Pengelola email @acehprov.go.id, | Tanggal: Pemohon, |
| <i>(Tanda tangan dan Nama Lengkap)</i> | <i>(Tanda tangan dan Nama Lengkap)</i> |

*) Harus diisi
**) Pilih salah satu