



Allegato 12 – a Manuale di gestione del Protocollo informatico e dei Flussi documentali

**REGISTRO DI PROTOCOLLO DI EMERGENZA**

CODICE REGISTRO \_\_\_\_\_

DATA APERTURA \_\_\_\_\_ ORARIO APERTURA \_\_\_\_\_

MOTIVAZIONE \_\_\_\_\_

DATA CHIUSURA \_\_\_\_\_ ORARIO CHIUSURA \_\_\_\_\_

Il presente registro di emergenza è stato attivato su autorizzazione del Responsabile della gestione documentale nominato dall'Ente.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI UDINE**  
Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



N. Registrazione		Tipo	Data	Numero	Oggetto	Allegati	Classe Documentale	Fascicolo	NOTE
Codice registro	N. Protocollo	Entrata/Uscita		Numero registrazione giornata		Numero allegati			

Via A. Diaz n.30 – 33100 UDINE Tel. 0432/504122 - Fax 0432/506150  
Cod. Fisc. 80002030304

E-mail: [info@omceoudine.it](mailto:info@omceoudine.it)