**RAM SPA**

**MODELLO DI REGISTRO DI PROTOCOLLO DI EMERGENZA**

*A.* *Schema di provvedimento di autorizzazione allo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo sul registro di emergenza.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | data | Tipo (in uscita, in entrata, interno) | Mittente/destinatario | Oggetto | Classificazione | N. allegati | Mezzo di trasmissione | note |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |

*B.* *Schema di provvedimento di autorizzazione allo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo sul registro di emergenza.*

Ai sensi dell’art. 63 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, preso atto che, per le cause sotto riportate: ­­­

* Data interruzione: *[campo da compilare]*
* Ora interruzione: *[campo da compilare]*
* Causa della interruzione: *[campo da compilare]*

non è possibile utilizzare la normale procedura informatica, si autorizza lo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo sul Registro di emergenza.

Il Responsabile della gestione documentale

*[firma autografa del responsabile]*

*C.* *Schema di provvedimento di revoca allo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo sul registro di emergenza.*

Ai sensi dell’art. 63 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445,

considerato che, per le cause sotto riportate: ­­­

* Data interruzione: *[campo da compilare]*
* Ora interruzione: *[campo da compilare]*
* Causa della interruzione: *[campo da compilare]*

non è stato possibile utilizzare la normale procedura informatica e, dunque, è stato autorizzato lo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo sul Registro di emergenza;

preso atto che dalla data sotto riportata:

* Data ripristino: *[campo da compilare]*
* Ora ripristino: *[campo da compilare]*

è stato ripristinato il normale funzionamento della procedura informatica, si revoca l’autorizzazione allo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo sul Registro di emergenza e si dispone il tempestivo inserimento delle informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza nel sistema informatico, con automatica attribuzione della numerazione di protocollo ordinaria, mantenendo la correlazione con la numerazione utilizzata in emergenza.

Il Responsabile della gestione documentale

*[firma autografa del responsabile]*