



**AUTORIZZAZIONE CHIUSURA
REGISTRO DI EMERGENZA**

ANNO _____

Registrazione di emergenza n. _____ *
(finale per evento)

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PROTOCOLLO
AUTORIZZA**

**la chiusura del registro di emergenza e la ripresa delle normali operazioni di registrazione nel
Sistema di Protocollo Informatico.**

Data di fine dell'interruzione: _____ (gg/mm/aaaa):

Ora dell'evento: _____ (hh, mm):

Annotazioni:

***Formato della segnatura di registrazione di emergenza:**

REAST-PU-codice di Struttura-n. registrazione di emergenza -data di registrazione

dove: REAST-PU sta ad indicare "registrazione di emergenza per l'AOO AST-PU" ed è presente in tutte le signature di protocollo di emergenza, il codice della Struttura è l'acronimo della corrispondente Unità Operativa in Paleo, il numero di protocollo è il numero progressivo composto da 7 cifre numeriche che identifica ciascuna registrazione di protocollo di emergenza effettuata dalla Unità Operative e la data di registrazione è in formato gg/mm/aaaa.

Es. REAST-PU-AAGG-0000001-06/01/2025

Il Responsabile del Servizio Protocollo
