



Croce Rossa Italiana

ALLEGATO 5

MODELLO AUTORIZZATIVO UTENTI

Aggiornato al 30/11/2015



CROCE ROSSA ITALIANA

COMITATO

Codice Fiscale n. 01906810583
Partita IVA n. 01019341005

....., li _____

Via Tel.
Telegrammi CRI ROM 00187 ROMA
C/C Postale N°300004

- Sig.
- Sig.ra

Croce Rossa Italiana

Ufficio

Oggetto: autorizzazione utenti per accesso
al sistema di Protocollo informatico CRI

Al fine di garantire la riservatezza dei documenti informatici, il/la sottoscritto/a

....., Dirigente del Servizio/Direttore Regionale

del Comitato Regionale CRI, autorizza al/alla

Signor/Signora..... l'accesso al Sistema di Protocollo informatico CRI

quale utente, relativamente ai documenti (*specificare la categoria dei documenti autorizzati per competenza*):

1).....

2).....

3).....

Per detti documenti, il Responsabile del Servizio di Protocollo della AOO regionale è autorizzato ad abilitare le seguenti operazioni:

visualizzazione del documento (permesso di lettura)

archiviazione

modifica del documento

firma del documento (*è necessario il possesso della firma elettronica da parte dell'utente*)

eliminazione del documento

Data

Firma

Firma dell'incaricato
per ricevuta

Il Responsabile del Trattamento dei dati personali