

**DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  
della funzione di provider ECM**

**Dati identificativi della Struttura:**

Denominazione.....	.....
Responsabile della struttura .....	.....
Ubicazione sede riferimento (indirizzo – telefono – fax - e-mail).....	.....
Articolazioni (formazione sul lavoro/formazione al lavoro/corsi di laurea/altre tipologie di organizzazioni) e relative sedi (indirizzi)	
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**Scheda sintetica di presentazione dell'Organizzazione:**

- principali servizi erogati e loro descrizione;
- risorse umane utilizzate suddivise:
  - in dipendenti e altre tipologie di contratto;
  - per categorie secondo i consueti riferimenti contrattuali;
  - per sedi di effettuazione del servizio;
- eventuale presenza di funzioni/specializzazioni/situazioni peculiari;
- riconoscimenti ricevuti;
- schematico organigramma da cui si evinca la struttura organizzativa interna e i rapporti gerarchici;
- funzionigramma da cui si evincano i rapporti che regolano l'Organizzazione al suo interno rispetto ai principali processi erogativi e/o la legano ad altre Organizzazioni afferenti o servizi esterni.