



# ECM - Manuale Provider

Per malfunzionamenti o segnalazioni di tipo tecnico/informatico scrivere al seguente indirizzo: **Supporto Utenti Sanita' Regione Veneto** [supporto.sanita@regione.veneto.it](mailto:supporto.sanita@regione.veneto.it)

- [Anagrafiche Ruoli Provider ed Eventi](#)
- [Accesso al Sistema](#)
- [Bacheca di gestione e ricerca eventi](#)
  
- \* [Comunicazioni](#)
- \* [Codifica errori invio Rendicontazione XML al Cogeaps](#)
- \* [Firma Digitale](#)
- \* [Gestione utenti interni al Provider](#)
- \* [Home page Provider \(Vaschette\)](#)
- \* [Logo Provider](#)
- \* [Pagamento Contributo Annuale e Pagamento Eventi \(in dismissione\)](#)
- \* [Pagamenti \(Pagamento Contributo Annuale e Pagamento quota invio richiesta accreditamento provvisorio\)](#)
- \* [Piano Formativo](#)
- \* [Procedimento Accreditamento Provvisorio \(versione 4.0\)](#)
- \* [Procedimento Accreditamento Standard](#)
- \* [Registrazione Evento FORMAZIONE A DISTANZA \(versione 2.0 e 3.0\) \(in dismissione\)](#)
- \* [Registrazione Evento FORMAZIONE A DISTANZA \(versione 4.0\)](#)
- \* [Registrazione Evento FORMAZIONE SUL CAMPO \(versione 2.0 e 3.0\) \(in dismissione\)](#)
- \* [Registrazione Evento FORMAZIONE SUL CAMPO \(versione 4.0\)](#)
- \* [Registrazione Evento RESIDENZIALE \(versione 2.0 e 3.0\) \(in dismissione\)](#)
- \* [Registrazione Evento RESIDENZIALE \(versione 4.0\)](#)
- \* [Relazione Annuale](#)
- \* [Rendicontazione Evento](#)
- \* [Richiesta Conclusione del procedimento](#)
- \* [Richiesta Variazione dati e documenti](#)
- \* [Riedizioni](#)
- \* [Storico: versioni dismesse](#)