

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO**  
 Sede Legale P.zza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Numero della delibera</b> | 315                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Data della delibera</b>   | 21-03-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Oggetto</b>               | Finanziamenti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Contenuto</b>             | Presa d'atto del finanziamento di cui alla Deliberazione della Assemblea dei Soci - SdS Area Pratese n. 40 del 16/10/2023; DGRT n.1518 del 19/12/2022. Fondo per l'inclusione delle persone con disturbo dello spettro autistico di cui al DPCM del 29/07/2022. Trasferimento alla Azienda USL Toscana Centro. Aut.712/2023 Resp.le: Dr.ssa Lisa Lupetti |

|                                      |                                                                      |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <b>Dipartimento</b>                  | DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE, PIANIFICAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE |
| <b>Direttore del Dipartimento</b>    | FAVATA VALERIA a.i.                                                  |
| <b>Struttura</b>                     | SOC CONTABILITA' GENERALE                                            |
| <b>Direttore della Struttura</b>     | CAMPOSTRINI ANTONIO                                                  |
| <b>Responsabile del procedimento</b> | PINI CRISTINA                                                        |

| Spesa prevista | Conto Economico | Codice Conto | Anno Bilancio |
|----------------|-----------------|--------------|---------------|
|                |                 |              |               |

| Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo |            |         |
|------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| Allegato                                                         | N° di pag. | Oggetto |
|                                                                  |            |         |

| Tipologia di pubblicazione | Integrale | Parziale |
|----------------------------|-----------|----------|
|                            |           |          |