

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

**DETERMINA DEL DIRIGENTE**

<b>Numero del provvedimento</b>	1573
<b>Data del provvedimento</b>	23-07-2024
<b>Oggetto</b>	Quiescenza
<b>Contenuto</b>	Preso atto del decesso di un dipendente - ambito Firenze

<b>Dipartimento</b>	DIPARTIMENTO RISORSE UMANE
<b>Direttore del Dipartimento</b>	OCCHIOLINI GINEVRA
<b>Struttura</b>	SOC TRATTAMENTO GIURIDICO PREVIDENZA
<b>Direttore della Struttura</b>	OCCHIOLINI GINEVRA a.i.
<b>Responsabile del procedimento</b>	CECCHI PAOLA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	1	dati anagrafici dipendente deceduto

<b>Tipologia di pubblicazione</b>	Integrale	Parziale
-----------------------------------	-----------	----------

“documento firmato digitalmente”