

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

DETERMINA DEL DIRIGENTE

Numero del provvedimento	2252
Data del provvedimento	23-10-2024
Oggetto	Medicina di continuità assistenziale
Contenuto	Nomina referente di sede di CA per AFT 18 Lastra a Signa/Signa

Dipartimento	STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA
Direttore del Dipartimento	TOGNINI ARIANNA
Struttura	SOC ORGANIZZAZIONE MEDICINA A CICLO DI FIDUCIA
Direttore della Struttura	LATELLA BRUNO
Responsabile del procedimento	CINI EDOARDO

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
-----------------------------------	-------------------------

“documento firmato digitalmente”