

**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>	2424
<b>Data del provvedimento</b>	14-11-2024
<b>Oggetto</b>	Formazione
<b>Contenuto</b>	Autorizzazione aggiornamento individuale obbligatorio fuori Azienda per vari dipendenti. Settembre - Ottobre 2024

<b>Dipartimento</b>	STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA
<b>Direttore del Dipartimento</b>	TOGNINI ARIANNA
<b>Struttura</b>	SOC FORMAZIONE
<b>Direttore della Struttura</b>	TOGNINI ARIANNA a.i.
<b>Responsabile del procedimento</b>	ESPOSITO PATRIZIA -

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
56.871,92	FORMAZIONE DA PUBBLICO	3B030301	2024

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	07	Tabella Riepilogativa

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

**“documento firmato digitalmente”**