

**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> | 260   |
| <b>Data del provvedimento</b>   | 04-02-2025  |
| <b>Oggetto</b>                  | Donazione   |
| <b>Contenuto</b>                | ACCETTAZIONE DONAZIONE DI UN BENE MOBILE DA PARTE DELLA ASSOCIAZIONE EVENTI VIANOVA A.P.D.C PER LA SOS PEDIATRIA - OSPEDALE SAN JACOPO - DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE |

|                                      |                                |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Dipartimento</b>                  | STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA |
| <b>Direttore del Dipartimento</b>    | TOGNINI ARIANNA                |
| <b>Struttura</b>                     | SOC AFFARI GENERALI            |
| <b>Direttore della Struttura</b>     | VRENNI MASSIMILIANO            |
| <b>Responsabile del procedimento</b> | MONICI ILARIA                  |

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

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

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

**“documento firmato digitalmente”**