

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

DETERMINA DEL DIRIGENTE

Numero del provvedimento	1964
Data del provvedimento	04-08-2021
Oggetto	Conferimento incarico
Contenuto	CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER UNA DURATA MASSIMA DI DODICI MESI NON PIU' RINNOVABILE (AI SENSI ART. 22 INTESA CONFERENZA STATO-REGIONI DEL 31.03.2020) DI N. 12 H. SETTIMANALI NELLA BRANCA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, DA SVOLGERSI C/O L'ISTITUTO PENALE MINORILE DI FIRENZE A DECORRERE DAL 1 SETTEMBRE 2021, ALLA DR.SSA POTENZA CONCETTA.

Dipartimento	DIPARTIMENTO RISORSE UMANE
Direttore Dipartimento	TOGNINI ARIANNA
Struttura	SOC PEDIATRI DI FAMIGLIA E SPECIALISTI AMBULATORIALI
Direttore della Struttura	LATELLA BRUNO
Responsabile del procedimento	AMATO GIOACCHINO

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
26.480	Assist. Spec. ambulatoriali	3B020310	2021

Allegati Atto		
Allegato	N.Pagine allegato	Oggetto Allegato
Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° pag.	Oggetto

“documento firmato digitalmente”

