

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

DETERMINA DEL DIRIGENTE

Numero del provvedimento	862
Data del provvedimento	15-04-2024
Oggetto	Conferimento incarico
Contenuto	Conferimento di un incarico a tempo indeterminato ai sensi art. 21 ACN 04.04.2024 di n.12 H settimanali nella branca di DERMATOLOGIA da svolgersi presso l'ambito di Prato e Pistoia, alla dr.ssa Ciardetti Isabella a decorrere dal 1° Giugno 2024.

Dipartimento	DIPARTIMENTO RISORSE UMANE
Direttore del 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
31.190	Assist.Spec.Ambulatoriale	3B0203010	2024

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

Tipologia di pubblicazione	Integrale Parziale
-----------------------------------	-------------------------

“documento firmato digitalmente”