

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 | 444 |
| Data del provvedimento | 25-02-2025 |
| Oggetto | Medicina generale |
| Contenuto | Conferimento incarico provvisorio di assistenza primaria a ciclo di scelta alla dott.ssa Viola Filistrucchi (codice regionale 971911), dal 10.03.2025, per l'ambito territoriale di Firenze |

| | |
|--------------------------------------|--|
| 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 | GALLIGANI STEFANIA |

| 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”