

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	845
Data del provvedimento	09-04-2025
Oggetto	Medicina pediatrica
Contenuto	Conferimento incarico provvisorio di pediatria di libera scelta alla dott.ssa Valentina Rizzo (codice regionale 972581), a decorrere dal 01.05.2025, per l'ambito territoriale di Signa-Lastra a Signa

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”