



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola**

Allegato A) alla determinazione n. 628 del 28/10/2024

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI FUNZIONE DI
CENTRO SALUTE MENTALE**

PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA

emesso con determinazione n. 542 del 09/09/2024

CANDIDATI AMMESSI

NR	CODICE IDENTIFICATIVO DOMANDA
1	C9763D33
2	C9763D4
3	C9763D12
4	C9763D49
5	C9763D30
6	C9763D8
7	C9763D5

Firmato digitalmente da:
Riccardo Solmi