



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

Allegato A) alla determinazione n. 610 del 18/10/2024

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

PROGRAMMA SICUREZZA DELLE CURE

PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA

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

CANDIDATI AMMESSI

NR	CODICE IDENTIFICATIVO DOMANDA
1	C9763D36
2	C9763D30
3	C9763D26

Firmato digitalmente da:
Riccardo Solmi