



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

Allegato A) alla determinazione n. 301 del 22/05/2026

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI FUNZIONE
DENOMINATO: "REFERENTE AREA FARMACIA" – AREA DEGLI ASSISTENTI - PER LE ESIGENZE
DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

emesso con determinazione n. 257 del 30/04/2026

CANDIDATO/A AMMESSO/A

NR	CODICE ID DOMANDA
1	C11933D2

Firmato digitalmente da:
Sara Andreani