



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

Allegato A) alla determinazione n. 328 del 28/05/2026

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DI N. 10 INCARICHI DI FUNZIONE – AREA
ASSISTENZIALE - PER LE ESIGENZE DELL’AZIENDA USL DI IMOLA**

emesso con determinazione n. 256 del 30/04/2026

CANDIDATI AMMESSI

REFERENTE PROGRAMMA PROVIDER E GOVERNO FORMAZIONE

NR	CODICE ID DOMANDA
1.	C11929D24
2.	C11929D8
3.	C11929D30
4.	C11929D16
5.	C11929D12
6.	C11929D6

Firmato digitalmente da:
Sara Andreani