



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

ALLEGATO A) alla determinazione n. 796 del 16/12/2025

AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
per la designazione dei COMPONENTI TITOLARI E SUPPLENTI DEL CUG
(Indetto con determinazione n. 643 del 06/10/2025)

ELENCO CANDIDATI IDONEI

	Codice identificativo domanda
1.	C11118D8
2.	C11118D9
3.	C11118D7
4.	C11118D3
5.	C11118D16
6.	C11118D10
7.	C11118D11
8.	C11118D6
9.	C11118D14
10.	C11118D5
11.	C11118D15

Firmato digitalmente:
Riccardo Solmi