



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

Allegato A) alla determinazione n. 584 del 07/10/2024

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DI N. 4 POSIZIONI  
DELL'INCARICO DI FUNZIONE DI**

**REFERENTE ASSISTENZIALE DI AREA**

**PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

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

**CANDIDATI AMMESSI**

<b>NR</b>	<b>CODICE IDENTIFICATIVO DOMANDA</b>
1	C9763D19
2	C9763D24
3	C9763D34
4	C9763D25
5	C9763D10
6	C9763D7
7	C9763D13
8	C9763D29
9	C9763D28
10	C9763D26

Firmato digitalmente da:  
Riccardo Solmi