

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO**  
**FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AOO:       | ASL_TA                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| REGISTRO:  | <b>DETERMINAZIONI</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |
| NUMERO:    | <b>1337</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| DATA:      | <b>19/06/2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| OGGETTO:   | <b>DR. GUGLIELMO DANTE ANTONUCCIO, COD. REG. N. 526187, MEDICO DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATO NEL COMUNE DI SAN GIORGIO JONICO – DISTRETTO S.S. 6. PRESA D'ATTO CESSAZIONE RAPPORTO DI CONVENZIONE PER RECESSO AI SENSI DELL'ART. 24, COMMA 1, LETTERA A) DELL'A.C.N. 2024.</b> |
| STRUTTURA: | <b>Area Gestione Risorse Umane</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |

Sottoscritto digitalmente da

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.:

Direttore S.C./Direttore di Dipartimento: PAOLA FISCHETTI

Estensore: Filomena Luccarella

Istruttore: Filomena Luccarella

**DOCUMENTI:**

| <i>Documento</i>             | <i>Impronta Hash</i>                                                 |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| MOD DETERMINAZIONE ORIGINALE | 3ED353F259151E8EE52114575F19042E690B699ABA78<br>4140D412CDDE067BE5D7 |

*L'originale del provvedimento indicato nel presente frontespizio, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente e deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.*