



**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE**

AOO: **ASL_TA**

REGISTRO: **DELIBERAZIONI**

NUMERO: **1165**

DATA: **12/10/2018**

OGGETTO: **Richiesta di risarcimento danni per la minore W.K.S.A. C/ASL TA â Liquidazione risarcimento danni in favore degli attori W.K.S.P.L. e W.A.T.I.D.S. per la minore W.K.S.A., nonch spese legali a seguito di intervenuta transazione. (Sx. 898/2016/Rischio Clinico).**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Avv.to Stefano Rossi in qualità di Direttore Generale nominato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1507 del 04/09/2018

Con il parere favorevole del Dr. Vito Gregorio Colacicco - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole del Dott. Andrea Chiari - Direttore Amministrativo

Su proposta della struttura: Rischio Clinico

Estensore: Biagio Russo

Istruttore: Biagio Russo

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: MARCELLO CHIRONI

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-323-2018**

DATA: **26/09/2018**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

DELIBERAZIONE IN ORIGINALEMOD	14f251b30d2ce93af8506e298404e422db83b7644bf2e005
DELIBERAZIONE ORIGINALE	b0e8e343390381996cff180f61e717e82ae77a4d4b3e4e312 e7a5bafdb42e956570ed432fb04d17d
ATTESTAZIONE DELIBERAZIONE	70ce1a97208b0acd276e065f3cd316c339561cbe5e748f70 52afa63d49a18d15
T_DEL-323-2018_2.odt	2dd1e21b6668a9b91e2954a974f9ed228f68ebb4760aa33 cc5af3f3f9a6c2278

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente.

Il contenuto del provvedimento indicato nel presente frontespizio deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.