

Proposta Numero: **DET-907-2022**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO  
FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

AOO: **ASL\_TA**

REGISTRO: **DETERMINAZIONI**

NUMERO: **803**

DATA: **31/05/2022**

OGGETTO: **Permessi di cui alla Legge n. 104/92 per assistenza a parente/affine con handicap grave**  
– **Accoglimento istanza dipendente matr. n. 50466.**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:  
**VINCENZA ARIANO**

DIRETTORE/DIRIGENTE DELLA STRUTTURA:  
**Dipartimento Dipendenze Patologiche**

**Firmato elettronicamente o digitalmente da:**

Estensore: Anna Greco

Istruttore: Anna Greco

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

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento: **VINCENZA ARIANO**

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-907-2022**

DATA: **30/05/2022**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

<i>Documento</i>	<i>Impronta Hash</i>
<b>DETERMINAZIONE IN ORIGINALE</b>	<b>19976127B05B2848C3DC6AC727B740370AFB9C5776 4FAB0586149905B196CBAB</b>
<b>ATTESTAZIONE DETERMINAZIONE</b>	<b>537CCDC41FD4CE6F2CA253454EFFA6551498EDDF 5B78C699DF0FD72A36E1F0C3</b>

*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.*