



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

AOO: **ASL\_TA**

REGISTRO: **DETERMINAZIONI**

NUMERO: **1128**

DATA: **16/11/2018**

OGGETTO: **RISOLUZIONE RAPPORTO DI LAVORO PER INABILITA' AL PROFICUO  
LAVORO DI CUI ALL'ART.13 LEGGE 274/91 MATR. 84208 a  
DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:  
**LOREDANA CARULLI**

DIRETTORE/DIRIGENTE DELLA STRUTTURA:  
**Area Gestione Risorse Umane**

**Firmato elettronicamente o digitalmente da:**

Estensore: Maria Carmela Scarcia

Istruttore: Maria Carmela Scarcia

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: RAFFAELLA ZACCAGNI

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.: LOREDANA CARULLI

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-485-2018**

DATA: **09/11/2018**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

| <i>Documento</i>                   | <i>Impronta Hash</i>                                                         |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DETERMINAZIONE IN ORIGINALE</b> | <b>afdd006edd723d023f1398a060b8e9131d34da4f3c02358<br/>65449df717b9f4a29</b> |
| <b>ATTESTAZIONE DETERMINAZIONE</b> | <b>6d5fada6ce08245d08a21d0e0f5afe8d89f6f41850c5153f3<br/>fc04c0afc52eac2</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.*