

Proposta Numero: **DET-100-2023**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO  
FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

AOO: ASL\_TA

REGISTRO: **DETERMINAZIONI**

NUMERO: **209**

DATA: **27/01/2023**

OGGETTO: **Erogazione sussidio ad assistiti affetti di Morbo di Hansen residenti nell'ambito del  
Distretto Socio Sanitario n.2-competenze residue Luglio-Dicembre 2022**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:  
**FRANCESCO SANTORO**

DIRETTORE/DIRIGENTE DELLA STRUTTURA:  
**Distretto Socio Sanitario 2**

**Firmato elettronicamente o digitalmente da:**

Estensore: Chiara Curci

Istruttore: Chiara Curci

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: GIUSEPPE LEONE

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.: FRANCESCO SANTORO

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-100-2023**

DATA: **12/01/2023**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

*Documento*

*Impronta Hash*

**MOD DETERMINAZIONE ORIGINALE**

**C37BB8AA3F45F308DD83B079921570A508A5EC9492  
3C0A9ECAD29EC493D2163A**

**REGISTRAZIONE SPESA DETERMINA**

**FEC1A5E3C249760371766C8395A23768AAADFF3DC  
6DABD987F9915A23EB24A10**

*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.*