



**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO  
FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

AOO: **ASL\_TA**

REGISTRO: **DETERMINAZIONI**

NUMERO: **1230**

DATA: **17/12/2018**

OGGETTO: **L.R. n.9/91 e s.m.i. Rimborsi spese di trasporto pazienti in trattamento dialitico.**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:  
**OSVALDO BLASI**

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

**Firmato elettronicamente o digitalmente da:**

Estensore:Elena Carbotti

Istruttore:Elena Carbotti

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.:MATTEO PIZZIGALLO

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.:OSVALDO BLASI

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DET-635-2018**

DATA: **14/12/2018**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

<i>Documento</i>	<i>Impronta Hash</i>
<b>MOD DETERMINAZIONE ORIGINALE</b>	<b>2a1abb8816ecd2f8878d254ac1adf25f5c52520dcd03db60 baa34067ad46ca50</b>
<b>REGISTRAZIONE SPESA DETERMINA</b>	<b>7368645e7a3faeb5c170842ebe6d4e44585af1032fdac0ed a5e00a1f5e38b150</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.*