



## **Deliberazione del Commissario**

**DG 694 del 05/09/2024**

**Oggetto: PRESA D'ATTO DEL PARERE ESPRESSO DAL DIRETTORE SANITARIO DOTT.SSA MARIA CARMEN AZZOLINA SUI PROVVEDIMENTI PROPOSTI ED ADOTTATI IN SUA ASSENZA**

**proponente/i:**

**Il Responsabile del Servizio  
( Bonavia Roberta )**

**firmato digitalmente in data 03/09/2024**

**parere favorevole:**

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Poggio Diego)**

**firmato digitalmente in data 03/09/2024**

**parere favorevole:**

**IL DIRETTORE SANITARIO  
(Azzolina Maria Carmen)**

**firmato digitalmente in data 04/09/2024**

***IL COMMISSARIO***

***(D'Angelo Roberto)***

***firmato digitalmente in data 05/09/2024***