Spett.le
Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti Foggia
Via L. Pinto
71100 FOGGIA

c.a. Responsabile della Prevenzione della Corruzione

OGGETTO: Osservazioni/proposte alla bozza del Codice di Comportamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti Foggia

Con la presente, il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ via _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

in qualità di _____ (se rappresentante di organizzazioni sindacali, associazioni o in generale in qualità di portatore di interessi diffusi),

FORMULA

le seguenti osservazioni/proposte alla bozza del Codice di Comportamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti Foggia
(specificare l'articolo del Codice oggetto dell'osservazione):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____