



**ELENCO AMMESSI ALLE PROVA D'ESAME DELLA SELEZIONE  
DI N. 1 DIPENDENTE LIVELLO 1C CCNL DIPENDENTI ED IMPRESE  
GESTITE DA ENTI LOCALI O PARTECIPATE DEGLI ENTI LOCALI  
ESERCENTI FARMACIE RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO  
INDETERMINATO A TEMPO PIENO RESPONSABILE DELL'UNITA'  
AMMINISTRATIVA**

| <b>COGNOME</b> | <b>NOME</b> | <b>AMMESSO</b> |
|----------------|-------------|----------------|
| BOGGI          | SIMONE      | SI             |