

**PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO
IN SERVIZIO FINO AL 15/10/2024**

COGNOME DIPENDENTE	NOME DIPENDENTE	GG MM AAAA ASSUNZIONE	GG MM AAAA TERMINE RAPPORTO CONTRATTUALE	DESCRIZIONE LIVELLO	TIPO RAPPORTO
BISTOLFI	MANUELA	27/11/2017	16/10/2024	TERZO LIVELLO	TEMPO INDETERMINATO