

	Direzione Sanitaria	Mod. 0490	Pag. 1 di 3
		Parola chiave:	Riunione
		Rev. 01	del 29/01/2026

VERBALE DI RIUNIONE

Riunione di _____

Tenutasi a _____

In data _____ dalle ore _____ alle ore _____

Assenti _____

Cognome e Nome	Firma

Partecipanti

VERBALE DI RIUNIONE

Parola chiave:

Riunione

Rev. 01

del 29/01/2026

Redatto da _____

informazioni@ccbra.it

informazioni@ccbra.it

Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 – 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542
Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" – Clinica Privata Accreditata
È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.