

Foggia, 16.11.2015

Al Sig. \_\_\_\_\_

e P.C. ai TSRM: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Oggetto:** Comunicazione variazione attività intramoenia Tomografia assiale computerizzata

La sottoscritta \_\_\_\_\_, in servizio in qualità di dirigente medico di I livello presso la U.O. di radiologia III presso \_\_\_\_\_, comunica che a partire dal mese di dicembre del 2015, non intende più avvalersi della collaborazione del personale tecnico per lo svolgimento della attività intramoenia TAC, presso la struttura di appartenenza.

Distinti saluti

\_\_\_\_\_