



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Classifica G/11/03 fasc.[FASCICOLO\_NUMERO]/[FASCICOLO\_ANNO].

Ferrara, 01/09/2015

vedi ~~segnatura~~ .xml

DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA PUNTO EROGAZIONE DISTRETTO OVEST DIREZIONE
03 SET 2015
PROT. 51908

Alla cortese attenzione di

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

**OGGETTO: RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO ART. 50 L.R. 22/80 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESE PER RIMBORSI VIAGGI DIALISI AGLI ASSISTITI MESE DI LUGLIO 2015 DISTRETTO OVEST AMBITO DI CENTO**

Ai sensi dell'art.50 della L.R. 29 Marzo n.22 si chiede l'emissione di mandati di pagamento per:

**Euro 5291,88 =**

A favore di: **n° 24 UTENTI (vedi elenchi allegati)**

Si attesta che la spesa di cui sopra è da imputarsi al conto **810170079** del Bilancio 2015 – è regolare, rientra nei limiti del budget concordato e nulla osta alla liquidazione.

Cordiali saluti.

All.tab. ILS15\_0387

Il Dirigente  
GRECO MICHELE  
(lettera firmata digitalmente)

U.O.SPORTELLO UNICO  
Via Cremonino, 10- 44042 CENTO (FE)  
Tel. 051/6838118 – Fax 051/6838162

Azienda U.S.L. di Ferrara  
Via Cassoli, 30 – 44100 FERRARA  
Tel. 0532/235111 – Fax 0532/235688  
Partita IVA 01295960387

03/09/2015