



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

Classifica G/11/03 fasc.[FASCICOLO_NUMERO]/[FASCICOLO_ANNO].

Ferrara, 26/10/2015
vedi segnatura .xml

DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA PUNTO EROGAZIONE DISTRETTO OVEST DIREZIONE
26 OTT 2015
Prot. n° 63237

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 SETTEMBRE 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 5519,40 =
A favore di : **n° 27 UTENTI (vedi elenchi allegati)**

Si attesta che la spesa di cui sopra è da imputarsi al conto **810170072** del Bilancio 2015 – è regolare, rientra nei limiti del budget concordato e nulla osta alla liquidazione.

Cordiali saluti

Il Dirigente
GRECO MICHELE
(lettera firmata digitalmente)

All. tab.n.ILS15_0490

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

26/10/2015