



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

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

Ferrara, 27/02/2017
vedi segnatatura .xml

Prot. n° 12116
Del 27/2/2017

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 RIMBORSO DIALISI
VARI MESI 2016 DISTRETTO OVEST AMBITO CENTO**

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

Euro 819,54

A favore di n. 3 UTENTI (vedi elenco allegato)

Si attesta che la spesa di cui sopra è da imputarsi al conto 810170072 del Bilancio 2016 è regolare, rientra nei limiti del budget concordato e nulla osta alla liquidazione.

Cordiali saluti.

Il Dirigente
GRECO MICHELE
(lettera firmata digitalmente)

All. tab.ILS17_0081