

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **62083** del **13/10/2016 15:20:07**

Sottoscritta da **GRECO MICHELE** con firma digitale

Oggetto: **RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO - ART.50 L.R. 22/80-
LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA PER RIMBORSI VACCINI AGLI ASSISTITI
SETTEMBRE 2016 - DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI CODIGORO EURO968,00
LISTA NR. ILS16_ 0356-**

IMPRONTE

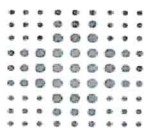
Lettera_6807995.pdf.P7M

A76578CF07947305C33CE111940D821A52B5083EFEFF7A726D930045D41A65CB20096AB84494478E421DC83B06250DAB0041B531C4A
CA49EC39418FE36642F2C

RIMBORSI -VACCINI A TUTTO SETTEMBRE 2016 CODIGORO 1.xls.P7M

6A1F8DDBD662EBA1E73BD3E6729CDE7A2714C4A7B1353C1D6CE9338D0EB3C134550A55ED85F4EFA2AE25271DCE90F04CF4F5884
159693C862BFF79F8B644C757

L'originale del presente documento redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato dall'Azienda USL Ferrara secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3 bis c. 4 bis D. Lgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ad inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'art. 3 del D. Lgs 39/1993.



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

U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI
Il Direttore

Classifica L/03 fasc.22/2016.

Ferrara, 12/10/2016
vedi segnatura .xml

Alla cortese attenzione di

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA
E, P.C. Dr.ssa Vanda Bragaglia

Oggetto: RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO - ART.50 L.R. 22/80-.LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA PER RIMBORSI VACCINI AGLI ASSISTITI SETTEMBRE 2016 - DISTRETTO SUD-EST-AMBITO DI CODIGORO EURO968,00 LISTA-NR.ILS16_0356-

Ai sensi dell'art.50 della L.R. 29 Marzo n°22, si chiede l'emissione di un mandato di pagamento di :

Euro 968,00

A FAVORE DI : n. 4 UTENTI (vedi elenco allegato)
LISTA ILS16_0356
C.D.C. 300022

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al **conto n°810170072 "Altri rimborsi agli assistiti"** del Bilancio Sanitario 2016 - è regolare , rientra nei limiti del budget concordato e nulla osta alla liquidazione.

Cordiali saluti.

Il Dirigente
GRECO MICHELE
(lettera firmata digitalmente)

DISTRETTO SUD-EST
Via De Amicis, 22
44015 PORTOMAGGIORE (FE)
tel.0532/817504 -Fax 0532/817489

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Sede legale: Via Cassoli, 30 - 44100 Ferrara
T. +39.0532.235.111 - F. +39.0532.235.688
www.ausl.fe.it
Partita IVA 01295960387