

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

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. 19622 del 25/03/2015 12:05:33

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 VIAGGI DIALISI E VACCINI AGLI  
ASSISTITI- A TUTTO FEBBRAIO 2015 - DISTRETTO SUD-EST-  
AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 2.468,85 -**

### IMPRONTE

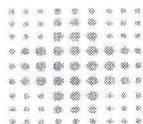
Lettera\_5557043.pdf.P7M

4517C39F618BCFC6C1C155E541D910592D1289CA6CEAEF6EB2C2D4C14F447967B055BE165FF5BB0BD4EBC9865F0384D2BE225F187720D7D98DA981E2EB0C2E69

RIMBORSI DIASLI FEBBRAIO 2015-PORTOMAGGIORE.xls.P7M

3C1E3358802E61B5068EB5877B404710F3E27AF82B712BC47C9B3D3DB31B2348AD86B66BED31B55491594293393CB41620601521B21A84C2840B50C3A230F2DC

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

Classifica L/03 fasc.20/2015.

Ferrara, 25/03/2015  
vedi segnatura .xml

Alla cortese attenzione di

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA  
e, p.c. Dr.ssa V. Bragaglia

**Oggetto: RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO - ART.50 L.R.  
22/80-  
LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA PER RIMBORSI VIAGGI DIALISI E  
VACCINI AGLI ASSISTITI- A TUTTO FEBBRAIO 2015 - DISTRETTO SUD-EST-  
AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 2.468,85 -**

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

**Euro 2.468,85**  
A FAVORE DI : n° 13 UTENTI (vedi elenco allegato)

**C.D.C. 300021**

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al conto n°810170072 "Altri rimborsi agli assistiti" del Bilancio Sanitario 2015 - 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 R.Cavallotti,347  
44021 CODIGORD(FE)  
tel.0533/729906 --Fax 0533/729900

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