

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: Protocollo Generale

Protocollo: n. 9168 del 14/02/2017 15:50:16

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 A FAVORE ASP EPPI- MANICA- SALVATORI - GENNAIO 2017 DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 183,60 -

IMPRONTE
Lettera_7072311.pdf.P7M
0777E3A6BEFBB09DC10D288A7AF9C9B6DEBA0B5AB49FD3969DB3D81598F606A18AFF23F58A364CAE4906CE089DE648A40C43FF
C1CD2C6E44437BB3AD9AB23A7A

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.



U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI II Direttore

Classifica L/03 fasc.25/2017.

Ferrara, 14/02/2017 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 VIAGGI DIALISI A FAVORE ASP EPPI- MANICA- SALVATORI - GENNAIO 2017 DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 183,60 -

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

Euro 183,60

A FAVORE DI:

- ASP "EPPI - MANICA - SALVATORI" - Via Roma, 9 - 44011 ARGENTA (FE) P.I 1760920387

IBAN: 30 A 01030 67170 000001179192 su delega n° 1 UTENTI

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 2017 - 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 – 44121 Ferrara T.+39.0532.235.111 – F. +39.0532.235.688 www.ausl.fe.it Partita iva 01295960387