

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

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **24772 del 18/04/2016 17:09:41**

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 NICO
SOCCORSO MARZO 2016 DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO EURO 837,53**

IMPRONTE

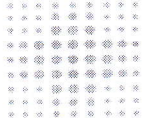
Lettera_6372676.pdf.P7M

132C74E796685D639E05F458B2B1ACFCF941D2B9BB1E61877E6E6EF030AC823063C7DB10D62374653F8AB9D80FF67AB713DCD1746
898E540B0408AC9DA57BAEB

RIMBORSI NICO SOCCORSO X DIALISI MARZO 2016-CODIGORO .xls.P7M

60E3D1CDFAA9B754DF3B92AC914C2A8CEC5F8204D8F7BA3654D594E298EF111D339985F8F8A5D99D924994C68140F8B672E3A8A85
28476E3A29C663DA9E5A27E

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, 18/04/2016
vedi segnatuta .xml

Alla cortese attenzione di
U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

e p.c. Dott.ssa V.Bragaglia

**Oggetto: RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO - ART.50 L.R.
22/80-
LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA PER RIMBORSI VIAGGI DIALISI A
FAVORE NICO SOCCORSO MARZO 2016 DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI
CODIGORO EURO 837,53**

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

Euro 837,53

A FAVORE DI :
- NICO SOCCORSO -Via del Parco 1/a-Migliarino 44027 FISCAGLIA(FE)
P.I 91005650386
IBAN: 73S 06155 0514 0000003226
su delega n° 5 UTENTI

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 R.Cavallotti,347
44021 CODIGORO(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. +39.0532.235.698
www.ausl.fe.it
Partita IVA 01295960387

18/04/2016