

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **39989** del **27/06/2016 16:09:04**

Sottoscritta da **GRECO MICHELE** con firma digitale

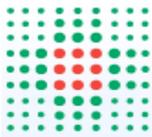
Oggetto: **RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO - ART.50 L.R. 22/80-  
LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA PER RIMBORSI VIAGGI DIALISI A FAVORE NICO  
SOCCORSO - APRILE 2016 - DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO  
82,62-**

### IMPRONTE

Lettera\_6577778.pdf.P7M

4EA005F8A1552BA4D4A2F20D4F02D131B58C60DF37A67ED485CF0E84487AD3456E8AD36E0AD55E7711D2E4C126D9051BBB02BA6A  
12BD662AD8CE1EEC5ED804F3

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, 27/06/2016  
vedi segnatatura .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 NICO SOCCORSO - APRILE 2016 - DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 82,62-**

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

**Euro 82,62**

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° 1 UTENTE  
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 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.0532/817 504 -fax. 0532/817 489

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](http://www.ausl.fe.it)  
Partita IVA:01295960387