

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

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **18687** del **21/03/2016 14:48:09**

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 A  
FEBBRAIO 2016-DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO -EURO 720,50-LISTA  
NR.ILS16\_0093**

### IMPRONTE

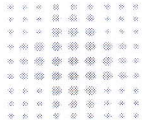
Lettera\_6309549.pdf.P7M

A15E0913E8EABD9196DFD4F2063A74D9C1A93AA71C2C3AFD27D701AADF2161412EFFEFC4F55A8E25FA87DA237245DA23DEFE69  
AC28A7050B5CE785FB9DE44C5B

RIMBORSI -VACCINI A TUTTO febbraio 2016CODIGORO.xls.P7M

9594B7B6A64CCF4A928ABB44872A0F678105A81AACFE99E6671731C9B46CFAF7E2D4007C6C115DEE9211A6E506F66966453A2182B5  
E02B381292E66BAFA4298B

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, 21/03/2016  
vedi segnatura .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 VACCINI AGLI  
ASSISTITI A FEBBRAIO 2016-DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO  
-EURO 720,50-LISTA NR.ILS16\_0093**

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

**Euro 720,50  
A FAVORE DI : n.3 UTENTI( vedi elenco allegato)  
LISTA ILS16\_0093  
C.D.C. 300022**

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al **conto 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. +39.0532.235.666  
www.ausi.fe.it  
Partita IVA 01295960387

21/03/2016