

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

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **6049** del **29/01/2016 15:49:38**

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 TUTTO
DICEMBRE 2015-DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO -EURO 1.386,66-LISTA
NR.ILS16_0048**

IMPRONTE

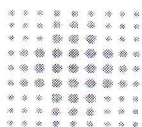
Lettera_6185079.pdf.P7M

8DD9C9D49388C7B58ABEE5DAA4F952777973C14830F3A920A4EACD036B66A28E91E37A06664245E19BAEAC81586E1F57DA27C9D2
80A0202F022A2596EE776CD9

RIMBORSI -VACCINI A TUTTO DICEMBRE2015CODIGORO.xls.P7M

8F0AA59725082FDF41F890630053B753AE65E266D0B45A712744E688F1876812B1611493DD41C16DBE2EDE20BF3907CFB959ABC3
D4FDA2697297854E7BD0E8

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.20/2015.

Ferrara, 29/01/2016
vedi segnatatura .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 VACCINI AGLI ASSISTITI A TUTTO DICEMBRE 2015-DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO EURO 1.386,66 LISTA ILS16_0048

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

Euro 1.386,66
A FAVORE DI : **n.6 UTENTI(vedi elenco allegato)**
LISTA ILS16_0048
C.D.C. 300022

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al conto **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 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. +39.0532.235.688
www.ausl.fe.it
Partita IVA 01295960387

29/01/2016