

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: Protocollo Generale

Protocollo: n. 27276 del 29/04/2016 14:07:36

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 - MARZO 2016
DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 289,92 -

IMPRONTE
Lettera\_6399232.pdf.P7M
8C82509968F3734DB78E8744AB3B43AF4D69BE6CC9E316272D7EB9F0E046A82459F5F98A2455C3BFDE3195E8C12213FA55561B2821
C53BA5BC96DFF1EC853042

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 AMINISTRATIVI DISTRETTUALI II Direttore

Classifica L/03 fasc.22/2016.

Ferrara, 29/04/2016 vedi segnatura .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 VIAGGI DIALISI A FAVORE ASP EPPI MANICA- SALVATORI - MARZO 2016 DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 289,92 -

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

Euro 289,92 A FAVORE DI :

- ASP "EPPI – MANICA – SALVATORI" – Via Roma, 9 - 44011 ARGENTA (FE)

P.I 1760920387

IBAN: 30 A 01030 67170 000001179192

su delega nº 1 UTENTE

C.D.C. 300021

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al **conto n°810170072 "Altri rimborsi gli 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.0532/817504 – Fax 0532/817489 Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara Sede Legale Via Cassoli, 30 – 44121 Ferrara T.+39.0532.235.111 – F. +39.0532.235688 www.ausl.fe.it Partita iva 01295960387