

**FRONTESPIZIO LETTERA**

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **792 del 08/01/2016 12:34:41**

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 E VACCINI AGLI  
ASSISTITI- A TUTTO NOVEMBRE 2015 - DISTRETTO SUD/EST-AMBITO DI  
PORTOMAGGIORE EURO 3.527,08 -LISTA ILS16\_0001**

**IMPRONTE**

Lettera\_6134971.pdf.P7M

12EE67369356F4FC27C8BC6D0C7036916409FD2702EA64E3B37336EECAF50EA27A5809BFE470A42EDCD78172F557F2E6A3D08CB58  
D1CCB07206C85458BA96D00

DIALISI NOVEMBRE PORTO 2015 .xls.P7M

C757A112B0D58306463776FB6BE9D89DEB46A7A7EBCE2D1537C2F01FE556E2B279CF5804DC4AE2C56FCAFC0DBC0966727E42E6A  
56C0B811B435BE4419F1AB3ED

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 AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI  
Il Direttore**

Classifica L/03 fasc.20/2015.

Ferrara, 08/01/2016  
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 E  
VACCINI AGLI ASSISTITI- A TUTTO NOVEMBRE 2015 - DISTRETTO SUD/EST-  
AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO 3.527,08 -LISTA ILS16\_0001**

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

**Euro 3.527,08**  
A FAVORE DI : n° 16 UTENTI (vedi elenco allegato)  
**LISTA ILS16\_0001**  
**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 2015 - è regolare , rientra nei limiti del budget concordato e nulla osta alla liquidazione.

Cordiali saluti.

Il Dirigente  
GRECO MICHELE  
(lettera firmata digitalmente)