

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

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **19079 del 22/03/2016 13:32:51**

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 AGLI ASSISTITI- A  
TUTTO FEBBRAIO 2016 - DISTRETTO SUD/EST-AMBITO DI PORTOMAGGIORE EURO  
2.927,29-LISTA ILS16\_0097**

### IMPRONTE

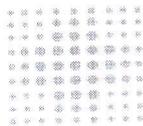
Lettera\_6313773.pdf.P7M

B5B8C55CAB6744631A8E177B40D6E410964FE9B5990AFD369E18A4E5A3EC1EF46BED26A089B0631524A1AE83170D7C28736E14C3078704C762B4B66DA33097CE

RIMBORSI VIAGGI DIALISI - VACCINO FEBBRAIO PORTO 2016 .xls.P7M

F90DA8596E9E0B68C5E4B40726C0F587DA38CBE842B5B8A2AC3337DDBE8DA4CDA45F0D62264E2564444F2417190C2DED574A0653EDC691B9EC3A7D6FC1ED5FC0

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, 22/03/2016  
vedi segnatura .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  
AGLI ASSISTITI- A TUTTO FEBBRAIO 2016 - DISTRETTO SUD/EST-AMBITO  
DI PORTOMAGGIORE EURO 2.927,29- LISTA ILS16\_0097**

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

**Euro 2.927,29**  
A FAVORE DI : n° 14 UTENTI (vedi elenco allegato)  
**LISTA ILS16\_0097**  
**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 R.Cavallotti,347  
44021 CODIGORO(FE)  
tel.0533/729906 --Fax 0533/729900

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara  
Sede legale: Via Cassali, 30 - 44100 Ferrara  
T. +39.0532.235.111 - F. +39.0532.235.658  
www.ausl.fe.it  
Partita IVA 01205660387

22/03/2016