

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

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **58764** del **06/10/2015 08:23:17**

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 AGOSTO 2015-DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO -EURO  
3.291,14-LISTA NR.ILS15\_0470**

### IMPRONTE

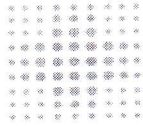
Lettera\_5946926.pdf.P7M

E82EA7B8298C85A953EFEC442F4A5AD7F09B0142F751FC212E440FA5389C8A9DAE48A4B421CA02741DD29607A9EC968363C6E58A  
679A195E7B0F1B9D55F4B49E

RIMBORSI DIALISI -VACCINI A TUTTO AGOSTO2015CODIGORO.xls.P7M

8BB5C4DFBB279E37E21AB02D9EE6D278804EAD6877E2F263CFB3145215714F8C39C567D52D6D18021B0D228475B1801B4BE1BDF81  
89FF0793EC0FA8ED1A0C6B7

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, 05/10/2015  
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 VIAGGI DIALISI E  
VACCINI AGLI ASSISTITI A TUTTO AGOSTO 2015-DISTRETTO SUD-EST  
AMBITO DI CODIGORO -EURO 3.291,14-LISTA NR.ILS15\_0470**

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

**Euro 3.291,14**  
A FAVORE DI : **n.21 UTENTI( vedi elenco allegato)**  
**LISTA ILS15\_0470**  
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. +39,0532.235.888  
www.ausi.fe.it  
Partita IVA 01295050387

06/10/2015