



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

Classifica G/11/03 fasc.2/2016.

PROT. 24734 del 04/04/2016

Ferrara, 05/04/2016

vedi segnatura .xml

Alla cortese attenzione di

c.a. Bragaglia Vanda

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

**Oggetto:** rimborso per tracheostomizzati ferrara – invio n. 1/2016

Con la presente si chiede l'emissione di n. 1 mandato di pagamento per € 100,00 fronte di richiesta di rimborso spese per cambi cannule a tracheostomizzati.

Codice Lista: ILS16\_110

Cordiali saluti.

Il Dirigente  
GRECO MICHELE  
(lettera firmata digitalmente)