

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

## FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **40436 del 29/06/2016 12:10:56**

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 MAGGIO 2016 - DISTRETTO SUD-EST-  
AMBITO DI CODIGORO EURO 1.535,51 LISTA ILS16\_0226**

### IMPRONTE

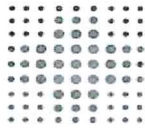
Lettera\_6580637.pdf.P7M

F646DEB081969C860B93B81D30D57D770DB0A40BC989537AD029D80717D8E904A87600EB0D8719ADF996E2FB0EE091DDB4544F3A9  
CAD59A1855A55ADE7AB31DA

RIMBORSI VIAGGI DIALISI A TUTTO MAGGIO 2016 CODIGORO.xls.P7M

BCD7352B2DD17EC3B35E948DA5F80EB84E2A12AA4C2EDA56C34704555C039CED8AF385269E722BA812D75DD9C4B668CA3C39C3  
D620EDA8D988D7BCE0E28B4E9A

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, 28/06/2016  
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 E VACCINI AGLI ASSISTITI- A TUTTO MAGGIO 2016 -  
DISTRETTO SUD-EST-  
AMBITO DI CODIGORO EURO 1.535,51 - LISTA ILS16\_0226**

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

**Euro 1,535,51**  
**LISTA ILS16\_0226**  
A FAVORE DI : n° 15 UTENTI (vedi elenco allegato)  
**C.D.C. 300022**

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 De Amicis,22  
44015 PORTOMAGGIORE (FE)  
tel.0532/817504 —Fax 0532/817489

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara  
Sede Legale: Via Cassoli, 30 – 44100 Ferrara  
T. +39.0532.235.611 – F. +39.0532.235.688  
[www.ausl.fe.it](http://www.ausl.fe.it)  
Partita IVA 01295960387