

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **10185** del **16/02/2016 08:23:01**

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 VACCINI AGLI ASSISTITI A TUTTO
GENNAIO 2016 DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI CODIGORO -EURO 913,22 LISTA
ILS16_0057**

IMPRONTE

Lettera_6229048.pdf.P7M

CD8C6382D41645E8EB6126FD0E5A59950E3E585DE31C5AE66691694C3FFD352162DA8E9E36787803F6E06FEA392B475560445DD418

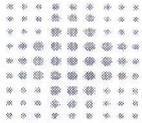
17655802C634EC936888D4

RIMBORSI -VACCINI A TUTTO GENNAIO2016CODIGORO.xls.P7M

07E5AC8463B30AC40C6E8390A0F14FB3745F162AB687AA420B9729997F1EB511B92DFC39E869FAD2C6B5156F0961F7683B81B5B597

B77A777D6E177A3C0FE207

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, 15/02/2016
vedi segnatatura .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 VACCINI AGLI
ASSISTITI A TUTTO GENNAIO 2016 DISTRETTO SUD-EST AMBITO DI
CODIGORO -EURO 913,22 LISTA ILS16_0057**

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

Euro 913,22
A FAVORE DI : n. 4 UTENTI(vedi elenco allegato)
LISTA ILS16_0057
C.D.C. 300022

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al **conto 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 Cassoli, 30 - 44100 Ferrara
T. +39.0532.235.111 - F. +39.0532.235.688
www.ausl.fe.it
Parita IVA 01295960387