

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **51223** del **24/08/2016 08:25:25**

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 A FAVORE NICO
SOCCORSO GIUGNO 2016 - DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI CODIGORO -
EURO 814,51**

IMPRONTE

Lettera_6699475.pdf.P7M

2CE0EA1622F7EAE89F241730A702D8C16E5D33AFC0A7CC7112E37DA871945A8650B391291C040D084CDDF3AFEEA40F3F4898D185
D7E2259CC916A9E47690B477

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.

U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI
Il Direttore

Classifica L/03 fasc.22/2016.

Ferrara, 23/08/2016
vedi segnatatura .xml

Alla cortese attenzione di

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA
Dr.ssa Vanda Bragaglia

Oggetto: RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO - ART.50 L.R. 22/80-. LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA PER RIMBORSI VIAGGI DIALISI A FAVORE NICO SOCCORSO GIUGNO 2016 - DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI CODIGORO - EURO 814,51

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

Euro 814,51

A FAVORE DI :

- **NICO SOCCORSO -Via del Parco 1/a-Migliarino 44027 FISCAGLIA(FE)**

P.I 91005650386

IBAN: 73S 06155 0514 0000003226

su delega n° 6 UTENTI

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. +39.0532.235.111 - F. +39.0532.235.688
www.ausl.fe.it
Partita IVA 01295960387