



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **13633** del **02/03/2015 15:44:53**

Sottoscritta da **GRECO MICHELE** con firma digitale

Oggetto: **RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO-ART.50 L.R.22/80-
LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA AGLI ASSISTITI DIALIZZATI E ONCOLOGICI PER
RIMBORSI VIAGGI A TUTTO GENNAIO 2015-DISTRETTO SUD EST AMB.DI
PORTOMAGGIORE EURO 3.789,98**

IMPRONTE

Lettera_5498919.pdf.P7M

A4AE1DB4C9D3403357E2DF5ADF03173BEB26AF280354257CB49D16660AFA55BA65818019A7BB72D45D526F31DD7C06960F48D001F
E9785E153449B5467FB67CC

DIALISI PORTO gennaio2015-1.xls.P7M

57F976AB7AEE6BD66C20FD510C34372F0C65E4B43AAE674B9C8923A4F6A06660748BD36DD4F0153017EC3C02BD123FD69AEE9BFA
DFFB98B92C228D137DFCCD81

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, 02/03/2015
vedi segnatura .xml

Alla cortese attenzione di

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

**Oggetto: RICHIESTA EMISSIONE MANDATO DI PAGAMENTO-ART.50
L.R.22/80-LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO SPESA AGLI ASSISTITI
DIALIZZATI E ONCOLOGICI PER RIMBORSI VIAGGI A TUTTO GENNAIO 2015-
DISTRETTO SUD EST AMB.DI PORTOMAGGIORE EURO 3.789,98**

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

Euro 3.789,98

A FAVORE DI : n° 12 UTENTI (vedi elenco allegato)

C.D.C. 300021

Si attesta che la spesa di cui sopra -da imputarsi al **conto n°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 01295960387

02/03/2015