

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

FRONTESPIZIO LETTERA

Registro: **Protocollo Generale**

Protocollo: n. **70906** del **24/11/2016 10:44:05**

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 CURE CLIMATICHE E SOGGIORNI
TERAPEUTICI DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI CODIGORO ANNO 2016
EURO 6.028,09 LISTA ILS16_0424**

IMPRONTE

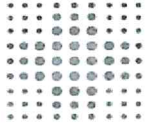
Lettera_6903710.pdf.P7M

DE76C18EA31E3C0E643F2C843D8F493305A28D54008254DEA4A1D15426E8701CFD41A0B83718292B57CD0A88F8C3E250DE762A253
797E32D670D65E763A811A3

INVALIDI DI GUERRA CODIGORO 2016.xls.P7M

21A1978461B5FF9601ECE336A5A49559AAE680AF093BB08F0BABE648D133FC2E9715779E9031E6B28AC28A6F5294E8F26FE17FB52A
BDAB111422F4BA7A5E6C2E

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, 24/11/2016
vedi segnatuta .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 CURE CLIMATICHE E SOGGIORNI TERAPEUTICI DISTRETTO SUD-EST- AMBITO DI CODIGORO ANNO 2016 EURO 6.028,09 LISTA ILS16_0424

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

Euro 6.028,09
LISTA ILS16_00424

A FAVORE DI : n° 6 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. +39.0532.235.111 - F. +39.0532.235.688
www.ausl.fe.it
Partita IVA 01295960387