



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

Classifica G/11/03 fasc.6/2017.

*PROT. 20878 del 03/04/2017*

Ferrara, 03/04/2017

vedi segnatura .xml

Alla cortese attenzione di

*C.A. Bragaglia Vanda*

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

**Oggetto:** rimborsi per parti a domicilio

Con la presente si chiede l'emissione di n. 2 mandati di pagamento per un importo totale di € 3087,44 a fronte di domande di rimborso per spese sostenute da gestanti per espletare il parto al domicilio/Casa di Maternità.

Il suddetto importo dovrà essere contabilizzato sul C.E. 810170072 e al C.d.C. 300020.

Codice Lista Adiuvat: ILS17\_0206

Cordiali saluti.

Il Dirigente  
GRECO MICHELE  
(lettera firmata digitalmente)