

RICHIESTA RIMBORSO

(L.R. 26/98 Art. 4 comma 2, lettera a)

Data:

Al Direttore Generale

dell'AUSL di Imola

Via Amendola n. 2

40026 I M O L A (BO)

Io sottoscritta
nata a il
residente a via n.
CAP tel. Codice Fiscale

CHIEDO

In applicazione dell'art. 4, comma 2, lettera a) della L.R. n. 26 del'11.08.98, il rimborso spettante per l'assistenza domiciliare al parto avvenuto il

Dichiaro che le spese da me sostenute (di cui allego documentazione) ammontano a :

Euro

Chiedo inoltre espressamente che, ai sensi dell'Art. n. 55 della L.R. n. 22/1980, il mandato di pagamento sia estinto mediante:

Accreditamento in c/c bancario presso la Banca.....

– IBAN:

Distinti saluti.

Firma

.....

Allego:

- fatture e ricevute contabili (in originale)
- certificato di assistenza al parto (CeDAP)
- copia della scheda ostetrica (DGR 533/08)
- dichiarazione di avvenuta esecuzione screening neonatale

RICHIESTA RIMBORSO

(L.R. 26/98 Art. 4 comma 2, lettera a)

Data:

Al Direttore Generale

dell'AUSL di Imola

Via Amendola n. 2

40026 I M O L A (BO)

Io sottoscritta

nata a il

residente a via n.

CAP tel. Codice Fiscale

CHIEDO

In applicazione dell'art. 4, comma 2, lettera a) della L.R. n. 26 del'11.08.98, il rimborso spettante per l'assistenza domiciliare al parto avvenuto il

Dichiaro che le spese da me sostenute (di cui allego documentazione) ammontano a :

Euro

Chiedo inoltre espressamente che, ai sensi dell'Art. n. 55 della L.R. n. 22/1980, il mandato di pagamento sia estinto mediante:

Accreditamento in c/c bancario presso la Banca.....

– IBAN:

Distinti saluti.

Firma

.....

Allego:

- fatture e ricevute contabili (in originale)

- certificato di assistenza al parto (CeDAP)

- copia della scheda ostetrica (DGR 533/08)

- dichiarazione di avvenuta esecuzione screening neonatale