


**Stampa Intero Modello in data : 7/6/2016**

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE		Anno : 2015
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI		Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 9493 - AO ARCISPEDALE S. ANNA DI FERRARA		

	T1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	T2	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T1	T1	T1	T1	T1	T1	S1	S1	S2	Ta
		a	b	c	cbi	d	e	f	g				a							0	1	2	3	4	5		A		b.	
Tenute	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X
Dichiarate	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X
Inviare	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X

**II Modello inviato risulta certificato in data : 07/06/2016  
II Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 07/06/2016**

Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90 ..... 

Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrative e contabili. In merito alle incongruenze evidenziate dal sistema SICO si confermano le giustificazioni adottate dall'Ente - Il Presidente del Collegio dei revisori dei conti.

Firma del Presidente del collegio dei revisori ..... 