

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA - 203

Cod.Fiscale Partita IVA:02397530682
Indirizzo Internet: www.asl.pe.it

MODULO CONSEGNA MENSILE
DOCUMENTAZIONE FARMACIE / ESERCIZI
COMMERCIALI CONVENZIONATI PER
ASSISTENZA INTEGRATIVA

FARMACIA/ESERCIZIO COMMERCIALE

MATERIALE relativo alla/e seguente/i fattura/e:

➤ CELIACHIA: Fattura N°del € Tot. Buoni N°

Fattura N°del € Tot. Buoni N°

Fattura N°del € Tot. Buoni N°

Fattura N°del € Tot. Buoni N°

Fattura N°del € Tot. Buoni N°

Il Sig./Dott.

Incaricato dalla Farmacia/Esercizio Comm.le in data

DESCRIZIONE	SPUNTA INCARICATO	FIRMA FORNITORE	FIRMA E DATA DELL'INCARICATO ALLA RICEZIONE
Numero colli integri e sigillati		In relazione al numero effettivo di documenti ricevuti, l'UFT si riserva di verificarne il numero, dopo la lavorazione degli stessi. Per accettazione: FIRMA	DATA FIRMA

Note dell'operatore: