

ALLEGATO N. 1

OGGETTO: rimborso spese per trattamento ortodontico, "programma di interventi a favore di alcune categorie di pazienti affetti da malattia rara".

FATT. N°	DATA FATTURA		IMPORTO FATTURA €	CONTRIBUTO DA LIQUIDARE
7	07/01/2021		3.000,00	3.000,00
				3.000,00

L'OPERATORE AMMINISTRATIVO
- Fausto Spanu -