



## **Giunta Regionale della Campania**

### **Decreto**

**Dipartimento:**

**GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA**

<b>N°</b>	<b>Del</b>	<b>Dipart.</b>	<b>Direzione G.</b>	<b>Unità O.D.</b>
16	01/12/2017	50	7	92

**Oggetto:**

Decreto di Impegno fatture visite fiscali ASL NA 3 SUD. Gutta e De Bonis.

#### **Dichiarazione di conformità della copia cartacea:**

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea del provvedimento originale in formato elettronico, firmato elettronicamente, conservato in banca dati della Regione Campania.

***Estremi elettronici del documento:***

Documento Primario : 3BB051EF6780194D293F295DACD1B1621FAF1346

Allegato nr. 1 : 176F4F4F945E9B7FBDCEE8AAF35AC3191F55B912

Allegato nr. 2 : 90483F7CE24948ACB616870BB18714DE6E8EFD74

Allegato nr. 3 : DD31376AB424D1913DE6E16CBCF1D0F6E43E67D6

Allegato nr. 4 : E5138AF69A0F7D506B430DDFF38C947A40FABCC8

Frontespizio Allegato : 1AC0AF3EFAA8DFE7C41303A6223E44BB75B35CB9