



## **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>
2	06/12/2017	50	2	92

**Oggetto:**

Prestazioni medico fiscali. Adempimenti contabili

#### **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 : AAD9E643409DACAEFFD2287AB11A0D796ABCC29B

Allegato nr. 1 : F6E5B26AA3D52EA798D7EF73BF1F3D46E68BD206

Allegato nr. 2 : 9B2D26EDA4604A0F0ECD6B85065F17D1300A81DD

Frontespizio Allegato : 3CBAA284D384AEEEDD5BF2F9A62BE00DCD6C47EC