

Allegato Delibera del ____ n. _____

<i>Liquidazione nolo sale formazione corsi Rianimazione Cardiopolmonare Pediatrici.</i>				
Fornitore	Titolo	Oggetto	Tot. Dovuto	C.I.G.
Emergotraining	Ricevuta fiscale n. 5/2014 del 21/3/2014	Corso PBLSD e Rianimazione Neonatale Feb/Mar	€ 980,00	ZC01031398
Emergotraining	Ricevuta fiscale n. 10 /2014 del 29/5/14	Corso PBLSD e Triage Pediatrico Maggio	€ 420,00	ZC01031398
Emergotraining	Ricevuta fiscale n.11/2014 del 16/6/2014	Corso Rianimazione Neonatale Giugno	€ 560,00	ZC01031398
Evolvere Srl	Fattura n.72/2014 del 2/7/2014	Corso PBLSD Giugno	€ 256,20	Z46103140C
Evolvere Srl	Fattura n.73/2014 del 2/7/2014	Corso PBLSD ISTRUTTORI Giugno	€ 521,40	Z46103140C
Totale da imputare sul Conto n° 056030205 (spese corsi di formazione)			€ 2.737,60	

Il Responsabile U.O. Formazione _____