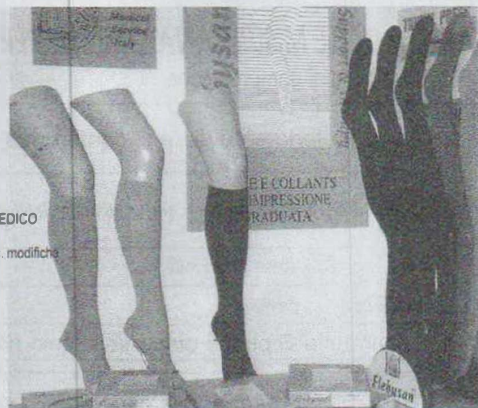


Fleb-san®

Indossa il benessere
CALZE E COLLANTS
A COMPRESSIONE GRADUATA

PREVENTIVE DI SOSTEGNO TERAPEUTICHE

DISPOSITIVO MEDICO
 DI CLASSE I
 DIR 93/42 e succ. modifiche



INITARIA SRL

VIA ROMA, 54

./P.IVA: 03684920286

consiglia al Sig. ...

e 1 EURO
 TERAPEUTICHE 13,90
 MEDICO (CE) 0,00
 /42/CEE, 90/385/CEE 0,00
 e ss. (m.l.) 0,00
 EURO 13,90
 13,90

16:06 SF.28
 /FBT 96106948

COMPRESSIONE	INDICAZIONI
<input type="checkbox"/> Linea 12 nei colori di moda	Prevenzione delle varici in soggetti con ulteriori fattori di rischio oltre la familiarità (pillola anticoncezionale, vita sedentaria, stipsi, attività in ortostatismo statico). Disponibili nelle versioni: autoreggente, collant, collant gestante.
<input checked="" type="checkbox"/> Linea 18 COLLANT - CALZINO UNISEX nei colori di moda	Prevenzione e trattamento delle lievi varicosità. Mantenimento dopo scleroterapia, chirurgia emodinamica. Disponibili nelle versioni: gambaletto, autoreggente, collant, collant gest., calzino unisex.
<input type="checkbox"/> Lei e Lui 1ª classe di compressione nei colori di moda	Trattamento delle lievi varicosità. Durante lunghi viaggi in: auto, treno, aereo. Disponibili nelle versioni: calzino uomo - donna.
<input type="checkbox"/> Linea 24 1ª classe di compressione nei colori di moda	NUOVA LINEA NON COPRENTE Indicazioni della KKL1 qui sotto riportate Disponibili nelle versioni: gambaletto, calze autoreggenti, collant, collant gestante.
<input type="checkbox"/> MICROFIBRA 1ª classe di compressione nei colori di moda	NUOVA LINEA COPRENTE IN MICROFIBRA compressione dopo trattamento scleroterapico - mantenimento dopo trattamento chirurgico - cellulite. Ulteriori indicazioni della KKL1 qui sotto riportate. Disponibili nelle versioni: autoreggente, collant.
<input type="checkbox"/> KKL1 CLASSIC 1ª classe di compressione	Trattamento conservativo delle varici primitive e dei disturbi ad esse associati (pesantezza, stanchezza, bruciore). Varici della gravidanza con edema reversibile. Mantenimento dopo scleroterapia o chirurgia. Profilassi della T.V.P. Interventi di artroprotesi. Dopo apparecchio gessato. Disponibili nelle versioni: gambaletto, calza, monocollant, collant e collant con finestra di servizio.
<input type="checkbox"/> KKL1 COTTON 1ª classe di compressione	Trattamento conservativo delle varici primitive e dei disturbi ad esse associati (pesantezza, stanchezza, bruciore). Varici della gravidanza con edema reversibile. Mantenimento dopo scleroterapia o chirurgia. Profilassi della T.V.P. Interventi di artroprotesi. Dopo apparecchio gessato. Disponibili nelle versioni: gambaletto, calza autoreggente, monocollant.
<input type="checkbox"/> KKL2 CLASSIC 2ª classe di compressione	Trattamento delle varici con edema reversibile, dopo tromboflebiti, nel trattamento compressivo post-safenectomia, post-varicectomia, varici conclamate in gravidanza, linfedemi. Disponibili nelle versioni: gambaletto, calza, monocollant, collant, collant gestante e collant con finestra di servizio.
<input type="checkbox"/> KKL2 COTTON 2ª classe di compressione	Trattamento delle varici con edema reversibile, dopo tromboflebiti, nel trattamento compressivo post-safenectomia, post-varicectomia, varici conclamate in gravidanza, linfedemi. Disponibili nelle versioni: gambaletto, calza autoreggente, monocollant.
<input type="checkbox"/> KL3 Forte CLASSIC 3ª classe di compressione	elefantiasi. Disponibili nelle versioni: gambaletto.

MODELLI						MISURE		Taglia	Rif. MODELLI
						Per l'identificazione delle taglie		<input type="checkbox"/> 1ª	<input type="checkbox"/> CORTO da 60 a 73 cm AG dalla base del piede all'inguine
AD	AG	AG/C	AT	AT	AT	cm altezza AG		<input type="checkbox"/> 2ª	<input type="checkbox"/> MEDIO / LUNGO da 74 a 84 cm. AG dalla base del piede all'inguine
gambaletto	coscia	mono-collant	collant	gestante	collant con finestra di servizio	cm altezza AD		<input type="checkbox"/> 3ª	<input type="checkbox"/> PLUS COSCIA del CORTO circonferenza 5 cm. sotto l'inguine
						cm coscia C		<input type="checkbox"/> 4ª	<input type="checkbox"/> PLUS COSCIA del MEDIO/LUNGO circonferenza 5 cm. sotto l'inguine
						cm sotto ginocchio D		<input type="checkbox"/> 5ª	
						cm caviglia B		<input type="checkbox"/> 6ª	

11. 18

IL MEDICO

AZIENDA U.L.S.S. N. 6 EUGANEA

VIA E. DEGLI SCROVEGNI n. 14

35131 PADOVA (PD)

Partita I.V.A. : 00349050286

C.F.
MMMMMMMMMMMM
Codice Cliente: 5000

Sp PINCO PALLO

Fattura N° FT/2019/3180 del 28-08-2019

Punto di Emissione : Cassa Piove di Sacco SAC1

Condizioni di pagamento : Rimessa Diretta

Riferimento : Prenotazione ambulatoriale - 3125860 del 28/08/2019

Oggetto : Prestazione specialistica SCHIAVON D.S.S.A SARAH-O.P.S.

Descrizione	Quantità	Prezzo Unitario	Sconto %	IVA %	Importo Imponibile
ONORARIO PROFESSIONALE ATTIVITA' AMBULATORIALE - .	1	68.18	0.0 %	0.0 %	68.18
QUOTA AMMINISTRAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALE - .	1	19.82	0.0 %	0.0 %	19.82

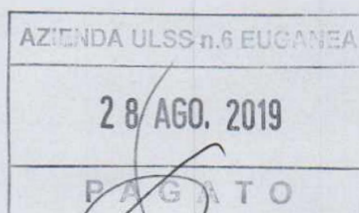
Riepilogo Aliq. IVA	Totali Imponibili	Totali Imp. I.V.A.
ES.ART.10 DPR 633/72	88.00	0.00
Totali :	88.00	0.00
Bollo :		2.00
Totale Fattura Euro :		90.00

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUT. AG. ENTRATE PD-I N. 2046/95/2T del 01.01.2005

Accred. c.c.b. - IBAN: IT25V0306912117100000300907- SWIFT/BIC: BCITITMM

*** intestato ad Azienda ULSS N.6 EUGANEA -INTESA SAN PAOLO SPA -CORSO GARIBALDI, 22/26 DOI'A***** *

(indicare in causale versamento il nr. fattura)



Lofarma

FATTURA

Nr. Documento 0012719/F Data Docum. 02/07/19 Cod. Cliente A-C760165
 Agente _____ Codice Fiscale _____

Pagamento _____
 CONTRASSEGNO
 Banca appoggio _____

Mod. Consegna PORTO ASSEGNATO Mod. Spedizione POSTA RACCOMANDATA

Causale Trasporto VENBITA Lista 0008977/ .19

Riga Codice Artic. Descrizione Um Quantita' Prezzo % Sconti Pagina 1
 Importo IVA

Ordine numero 0023706/A del 02/07/19 Vs. Riferimento

1 LA30S652 LAIS DERMATOPHAG. 30 CPR NR 1 191.00 191.00 10

MEDICINALE

Numero Lotto Tipo UM Quantita' Dt. Scadenza
 190101B P NR 1 31/12/2021

MANENTE MONICA

A 0023706001

Totale importi riga
 Spese Trasporto

191.00
 10.00 10

 ** Contrassegno di EUR 221.10 **
 ** La presente fattura accompagnatoria deve intendersi quietanzata al ritiro della merce **

POSTE ITALIANE S.P.A. CMP
 20068 PESCHIERA BORROMEO MI

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI. IL DOCUMENTO ELETTRONICO INVIATO TRAMITE SDI E' REPERIBILE NEL VS. CASSETTO FISCALE
 Vettori/Ns. Mezzo _____ Data/Ora Ritiro _____ Firma conducenti _____

1° POSTE ITALIANE S.P.A. CMP VIA ARCHIMEDE 2
 20068 PESCHIERA BORROMEO MI

Aspetto esteriore dei beni _____ N. Colli _____ Peso Kg. _____ Firma destinatario _____
 BUSTE E/O SCATOLE 00001 0.15

Rate Pagamento	IVA	Imponibili	%IVA	Importo IVA	Totale Imponibile
	10	201.00	10	20.10	201.00
					Totale IVA
					20.10
					Totale Documento
					221.10 EUR

LOFARMA S.p.A. - Viale Cassala, 40 - 20143 MILANO

TEL. +39.02.58.19.81 - FAX +39.02.83.22.512 - www.lofarma.it - www.lofarma.com - PEC: lofarma@legalmail.it
 N. Reg. Imprese Milano / Cod. Fiscale / P.IVA 00713510154 - N. REA: MI-328954 - CAP. SOC. € 500.000,00 i.v.
 Società unipersonale soggetta a direzione e coordinamento di MA.VA. S.r.l. - Milano - Via Carducci n. 8 - c.f. 05814540158



COPIA PER L'INTESTATARIO

Ricevuta fiscale	DATA	Signor/a signor DICHIARANTE VIA TRENTO 1/A 3
D16R/00006759/19	15/07/2019	
TIPO EMISSIONE		
TICKET QF 10 EURO		
EQUIPE/ MEDICO LIBERA PROFESSIONE		Data di nascita: 0
ELAB005		Sesso: M
		Codice Fiscale:
		Tessera Sanitaria: 2
		Asl/Distretto: AZIENDA ULSS N. 6 EUGANEA

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	IMPORTO	IVA
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE		43,60	43,60	
	Quota fissa ricetta		20,00	20,00	

Fattura saldata per Contante

PAGATO

Esente da Bollo art. 9 Tab. All. B D.P.R. 642/72

COD. IVA	IMPONIBILE	% IVA	IMPOSTA	DESCRIZIONE
64	63,60	0,00	0,00	64 - Escluso Art. 2/3/4 D.P.R. 633/72 e s.m.
				TOTALE EURO
				63,60

**Nuovo numero verde per
prenotazioni, disdette e variazioni
800 437 040**

L'incaricato
z111507
Stampato da z111507



COPIA PER L'INTESTATARIO

Ricevuta fiscale	DATA	Signor/a signor DICHIARANTE VIA TRENTO 1/A)
D16R/00000238/19	08/01/2019	
TIPO EMISSIONE		Data di nascita: Sesso: Codice Fiscale: AZIENDA ULSS N. 6 EUGANEA Tessera Sanitaria: Asl/Distretto:
TICKET QF 10 EURO		
EQUIPE/ MEDICO LIBERA PROFESSIONE		
ELAB005		

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	IMPORTO	IVA
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE		46,25	46,25	
	Quota fissa ricetta		30,00	30,00	

Fattura saldata per Contante

PAGATO

Esente da Bollo art. 9 Tab. All. B D.P.R. 642/72

COD. IVA	IMPONIBILE	% IVA	IMPOSTA	DESCRIZIONE
E0	76,25	0,00	0,00	E0 - esente articolo 10 DPR 633/72
				TOTALE EURO
				76,25

Nuovo numero verde per
prenotazioni, disdette e variazioni
800 437 040L'incaricato
z111507
Stampato da z111507



Sede di PADOVA
VIA DEGLI SCROVEGNI 14
35131 PADOVA (PD)

Punto Cassa: C_PIOVEDISACCO - Cassa Piove di Sacco

Ricevuta fiscale	DATA	Signor/a SIGNOR DICHIARANTE) Data di nascita: Sesso: AZIENDA ULSS N. 6 Codice Fiscale: EUGANEA Asl/Distretto:
D16R/00011319/19	12/12/2019	
TIPO EMISSIONE		
TICKET QF 10 EURO		
EQUIPE/ MEDICO LIBERA PROFESSIONE		
ELAB005		

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	IMPORTO	IVA
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE		37,25	37,25	
	Quota fissa ricetta		20,00	20,00	

Fattura saldata per Contante

PAGATO



Esente da Bollo art. 9 Tab. All. B D.P.R. 642/72					
COD. IVA	IMPONIBILE	% IVA	IMPOSTA	DESCRIZIONE	
64	57,25	0,00	0,00	64 - Escluso Art. 2/3/4 D.P.R. 633/72 e s.m.	
				TOTALE EURO	
				57,25	

**Nuovo numero verde per
prenotazioni, disdette e variazioni
800 437 040**

L'incaricato
z111507
Stampato da z111507

Dott. Di DIA NICOLO

RICEVUTA n. 8

Data

08/02/2019

SIGNOR DICHIARANTE

S

C.

P. IVA

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA O DELLA CESSIONE	IMPORTO
EMERGENZA INPS	50,00

RITENUTA D'ACCONTO
(in caso di prestazioni a imprese)

TOTALE

Bollo o IVA 22%

50,00

11,00

da Pagare €

61,00

MARCA
DA
BOLLO

La ricevuta rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma, 1, n. 18 del D.P.R. 633/1972 e succ. modif., e soggetta a eventuale imposta di bollo di cui al D.P.R. 642/1972 e succ. modif.; la ricevuta rilasciata in caso di prestazione di altro genere o di cessione di beni è soggetta ad IVA.

In caso di prestazioni ad imprese il sostituto d'imposta è obbligato ad operare il prelievo ed il relativo versamento della ritenuta di acconto sul lavoro autonomo.

MATTIOLI
PARAFARMACIA E SANITARIA SRL
V

	EURO
1 X 49,90	
* VITAMINA H076F PANAR BL	49,90
(Disp Med CE)	
(Direttiva 93/42/CEE)	
SUBTOTALE	49,90

*=Importi Detraibili da
dichiarazione dei Redditi.
Tot. Detraibili 49,90

TOTALE €	49,90
CONTANTE	

C.F. / P. IVA DEL CLIENTE

***** ZDICHIANANTE *****

#107736 REG. 001

15-02-2019 17:40 SC⁵ONTR.43

o m

FARMACIA TOMMASI
TOMMASI DR.SSA MARIA ANTONELLA

1

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	PREZZO(€)	IVA
015/84034 1x10.75 (FARMACIA)	10.75	B
SCONTO		-0.85
Prodotti detraibili: 1 x 015784034		

TOT IR: 9.90
2019 .113818A

TOTALE COMPLESSIVO	9.90
DI CHI IVA	0.90
PAGAMENTO CONTANTE	9.90
PAGAM. NTO ELETTRONICO	0.00
NON RISCOSSO	0.00
RESTO	0.00
IMPORTO PAGATO	9.90

B: IVA 10.00%

CF.

21/12/19 12:03

POC_1138_0033

96MK306

farmacia
MONACO



P.
E

FAR

5028

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 7,80		
LFP HYALU 0,2% GOCCE 10ML	22,00%	7,80
DIR. 93/42/CEE e ss. mm.		
PRODOTTO MERCATO CE		
(DISPOS. MEDICO)		
SCONTO	22,00%	-0,40

Prodotti detraibili:

1 x LFP HYALU 0,2% GOCCE
10ML

TOT.PROD.DETR: 7.40

ID fiscale:

20191216.0000494274A

TOTALE COMPLESSIVO	7,40
di cui IVA	1,33

Pagamento contante	7,40
Pagamento elettronico	0,00
Non riscosso	0,00
Resto	0,00
Importo pagato	7,40

16-12-2019 15:42
DOCUMENTO N. 1795-0120

C.F. Cliente CONIUGE

RT 99MEY001592

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO

CONTANTE	7,40
----------	------

FARMACIA TOMMASI
TOMMASI DR.SSA MARIA ANTONELLA
VIA PROVINCIALE N. 34

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	PREZZO(€)	IVA
NOVA1947 GLICEROLO AD 18SUPP 1x4.70	4.70	B
DIR. 93/42/CEE e ss. mm. PRODOTTO MARCATO CE (DISPOS. MEDICO) LE DODICI ERBE 100TAV 1x12.80	12.80	B
(FITOTERAPICO) Prodotti detraibili: 1 x NOVA1947 GLICEROLO AD 18SUPP		

TOT.PROD.DETR: 4.70

ID fiscale:

20191025.0000107314A

TOTALE COMPLESSIVO 17,50

DI CUI IVA 1,59

PAGAMENTO CONTANTE 17,50

PAGAMENTO ELETTRONICO 0,00

NON RISCOSSO 0,00

RESTO 0,00

IMPORTO PAGATO 17,50

B: IVA 10,00%

CF.

Coniuge

25/10/19 16:19

DOC.1086-0065

RT 96MK3000257

farmacia
MONACO



FARMACIA MONACO S.N.C.

di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 15,80		
029278025	10,00%	15,00
(FARMACIA)		
ID fiscale:		
2019070609110006383A		

Prodotti detraibili:

1 x 029278025

TOT. PROD. DETR: 15,80

TOTALE COMPLESSIVO	15,80
di cui IVA	1,44

Pagamento contante	15,80
Pagamento elettronico	0,00
Non riscosso	0,00
Resto	0,00
Importo pagato	15,80

06-07-2019 09:11
DOCUMENTO N. 1063 0005

COSSIGE

RT 99MEY009054

DETTAGLIO FORME DI PAGAMENTO
CONTANTE

15,80

FARMACIA TOMMASI
TOMMASI DR.SSA MARIA ANTONELLA

4

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE		PREZZO(€) IVA
RICETTA	1x4.00	4.00 B
1x 036635023 (FARMACO)		
1x 036635023 (FARMACO)		
RICETTA	1x2.00	2.00 B
1x 036635023 (FARMACO)		
ID fiscale:		
20190906170/00262/0A		
Prodotti detraibili:		
3 x 036635023		
TOT.PROD.DETR:	6.00	
TOTALE COMPLESSIVO		6.00
DI CUI IVA		0.55
PAGAMENTO CONTANTE		6.00
PAGAMENTO ELETTRONICO		0.00
NON RISCOSSO		0.00
RESTO		0.00
IMPORTO PAGATO		6.00

B: IVA 10.00%

CF.

MCONIUGE

06/09/19 17:11

DOC.1037-0058

96MK3000257

FARMACIA TOMMASI
TOMMASI DR.SSA MARIA ANTONELLA

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita • prestazione

DESCRIZIONE		PREZZO(€) IVA
PROLISET COMPLEX 20CPR		
	1x18.40	18.40 B
(PARAL.)		
026138139	1x7.90	7.90 B
(FARMACIO)		
SCONTO		0.05
Fidelità detrattibile:		
1 x 026138139		
101 PROD. DE IR: 7.85		
ID Fiscale:		
20191004 0000104858A		
TOTALE COMPLESSIVO		26.25
IMPOSTA IVA		7.99
RESIDUO CONTANTE		0.00
PAGAMENTO ELETTRONICO		0.00
NON RISCOSSO		0.00
RESID		0.00
IMPORTO PAGATO		26.25

B: IVA 10.00%

CDN10GE

04/10/19 10:25

DOC. 1064-0027

77 96MK3000257

FARMACIA TOMMASI
TOMMASI DR.SSA MARIA ANTONELLA

VIA PROVINCIALE N. 34
CORTE DI PIOVE (PD)
PARTIVA IVA 02598680284
TELEFONO 049.9717141

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE		PREZZO(€) IVA
RICETTA	1x4.00	4.00 E
1x 035705122 (FARMACO)		
1x 035705122 (FARMACO)		
QUOTA S. I 70131		
	1x4.00	4.00 E

035705122
FARMACO 1
1x 035705122
FARMACO 1
035705122
FARMACO 1
035705122
FARMACO 1
201908111150076954A

Prodotti detraibili:
035705122

PROD. DETR. 8.00

TOTALE COMPLESSIVO	8.00
DI CUI IVA	0.73
PAGAMENTO CONTANTE	8.00
PAGAMENTO ELETTRONICO	0.00
NON RISCOSSO	0.00
RESTO	0.00
IMPORTO PAGATO	8.00

B: IVA 10.00%

CF. ZNNGZN57B09G6930

13/09/19 17:19 DOC.1043-0067
96MK3000257

FARMACIA TOMMASI

TOMMASI DR. SSA MARIA ANTONELLA

CORTINA ALPINA (RD) 34R

TELEFONO (49) 971/141

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONI	PREZZO(€)	IVA
LENA PANTS SUPER M NEW 12PZ	20.70	20.70 C

NUMERO FISCALITÀ
(ESPOS. MEDICO)
ID fiscale:
20190/26181/0022163A

Prodotti detraibili:
1 x LENA PANTS SUPER M NEW 12PZ
TOT PROB DE IR: 20.70

TOTALE COMPLESSIVO	20.70
DI CUI IVA	3.73
PAGAMENTO CONTANTE	20.70
PAGAMENTO ELETTRONICO	0.00
NON RISCOSSO	0.00
RESTO	0.00
IMPORTO PAGATO	20.70

C: IVA 22.00%

CF.

CONUGE

26/07/19 18:17

DOC 099/ 0069

FARMACIA CRIVELLARI

D
P. IVA 0413 5480285

1 X 6,36

EURO

TICKET

6,96

#1x024515114

TOTALE EURO

6,96

(CONTANTI)

6,96

#CONIUGE

#TIPI SPESA 730 ONLINE

#TICKET 6,96

#TOTALE DETRAIBILE 6,96

#IC 730 Online:

#105169000139000005

M.R.0061

08/07/19 12:22

U1 72008146

ARRIVEDERCI E GRAZIE

farmacia
MONACO



FARMACIA MONACO S.N.C.
D)

P. IVA - C
FAX 049/9703306

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 4,00 RICETTA 1x 035705122 (FARMACO) 1x 035705122 (FARMACO)	10,00%	4,00
1 x 5,84 RICETTA 1x 036635011 (FARMACO) 1x 036635011 (FARMACO) ID fiscale: 2019071612100092870A	10,00%	5,84

Prodotti detraibili:
2 x 035705122
2 x 036635011

TOT. PROD. DETR: 9,84

TOTALE COMPLESSIVO 9,84
di cui IVA 0,89

Pag: Contante 9,84
Pag. elettronico 0,00
Pag. carta di credito 0,00
Pag. carta di debito 0,00
Pag. bonifico bancario 9,84

07/2019 12:10
DOCUMENTO N. 1073 0024

C.F. Cliente DICHIARANTE

RT 99MEY009054

DETTAGLI ED FORME DI PAGAMENTO
CONTANTE 9,84

FARMACIA TOMMASI
TOMMASI DR.SSA MARIA ANTONELLA
P)

012745168

(FARMACO)

ID Fiscale:

Z019040419420010582A

EURO

5,35

Prodotti detraibili:

1 x 012745168

TOT. PROD. DETR. 5,35

TOTALE €

5,35

CONTANTI

5,35

NUMERO PEZZI

1

CF,

DICHIARANTE

04/04/19 18:45

SF.0091

RF K3 96000257

GRAZIE E ARRIVEDERCI

Istituto Oncologico Veneto I.R.C.C.S.
VIA GATTAMELATA, 64
35128 PADOVA
CF 04074560287

Sportello n. 2 - IOV Ospedale Busonera Cup
Data 30/08/2019

Mconiuge

Ricevuta di pagamento N. 2019/RI/13380

Prenotazione

N. 052019000001484735050004

Partecipazione spesa prestazioni

specialistiche ambulatoriali € 46.15

Totale ricevuta € 46.15

Il cittadino non ha espresso opposizione
all'introduzione del dato nel mod 730

IOV OSP.BUSONERA

VIA GATTAMELATA 64 A

ACQUISIO

PAGOBANCOMAT

ICC A.C. 000

Data 30-08 2019 Ora 14 22:50

TML 50511575

ACQ 90000001030

ESERC 391497900008

STAN 000633 AUT 843792

PAN *****2083

IMPORTO 46,15

TRANSAZIONE ESEGUITA

ARRIVEDERCI E GRAZIE

Sportello n. 2 - IOV Ospedale Busonera Cup
Progr. 934\907

Data/Ora pagamento 30/08/2019 14:23

Originale per l'ASSISTITO

Istituto Oncologico Veneto - I.R.C.C.S.
VIA GATTAMELATA, 64
35128 PADOVA
CF 04074560287

Sportello n. 2 - IOV Ospedale Busonera Cup
Data 12/08/2019

coniuge

3

Ricevuta di pagamento N.2019/RI/12697
Prenotazione

N.052019000001406058010046150001

Partecipazione spesa prestazioni
specialistiche ambulatoriali € 46.15
Totale ricevuta € 46.15

Il cittadino non ha espresso opposizione
all'introduzione del dato nel mod.730

Sportello n. 2 - IOV Ospedale Busonera Cup
Progr. 528\517
Data/Ora pagamento 12/08/2019 15:09

Originale per l'ASSISTITO

Istituto Oncologico Veneto - I.R.C.C.S.

V

CF 04074560287

Sportello n. 2 - IOV Ospedale Busonera Cup
Data 12/08/2019

coniuge

V

Ricevuta di pagamento N.2019/RI/12696
Prenotazione

N.052019000001406061010046150007

Il cittadino non ha espresso
a 11^a introduzione del dato al n. 730
IOV OSP. BUSONERA
VIA GATTAMELATA 64 A
ACQUISTO
66 NEXI
ICC A.C. 000

€ 45,00

TRANSAZIONE ESEGUITA
GRAZIE E ARRIVEDERCI
NEXI

Sportello n. 2 - IOV Ospedale Busonera Cup
Progr. 527\516

Data/Ora pagamento 12/08/2019 15:08

Originale per l'ASSISTITO

Azienda Ospedaliera di Padova

Via Giustiniani, 1 - 35128 Padova

C.F. 00349040287

AOPVET38 - Operazione numero: 666

Ricevuta numero: 2019/RA/5934 del 15/01/2019

Prenotazione 012018000000093213010024250006

Intestatario: DICHIARANTE

Residente a

Indirizzo:

C.F.:

Partecipazione spesa prestazioni
specialistiche ambulatoriali

€ 24,25

Fuori Campo iva ai sensi art. 4 DPR 633/72.

Numero Ordine: 02019011508140609776

Numero Transazione: T2019011508140644157 del

15/01/2019

AS AZIENDA OSPEDALIERA DI PD

PADOVA

Eserc. 300916800065

Data Aut. 15/01/2019

TML 50511476

Mod. Online

Aut. 452857

A.I.I.C. 006405

Ora 08:15:05

STAN 006517

B.C. ICC

IMPORTO € 24,25

TRANSAZIONE ESEGUITA

ARRIVEDERCI E GRAZIE

copia per il cliente