

Pagina	Data	Cliente
1	20-04-2004	2004000000

Egr. Sig.  
Francesco Immè  
Via Mesopotamia, 5  
123 Roma

Cod.Fiscale:MMI

Note : Codice di presa in carico xxxxx. La persona assicurata non paga franchigia.

Codice	Descrizione della prestazione	Quantita'	Prezzo Unitario	Importo
CO12	ACTH: Ormone Adrenocort. Dos. S.  Pagamento con bonifico bancario su C/C 9000 BNL Ag. 6309 ABI 01005 CAB 03309. Nella causale indicare per intero il numero della fattura.	1	25.00	25.00

La fattura rilasciata per prestazioni sanitarie  
e' esente da IVA ai sensi dell'art.10 del  
D.P.R. 633/1972 e successive modificazioni

	EURO	LIRE
<b>Totale</b>	25.00	48407
<b>Bollo</b>	0.00	0
<b>da pagare</b>	<b>0.00</b>	<b>0</b>