

**Allegato alla DETERMINAZIONE N.16/2020**

OGGETTO:

(Profilo : 27634)

**IMPEGNO SPESA RINNOVO POLIZZA COPERTURA FARMACIE COMUNALI - CIG ZD32B86B8A**

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE**

Il Responsabile del SETTORE II Risorse Finanziarie ai sensi dell'Art. 151 comma 4 e art.153 comma 5 del DLgs 267 /2000

**APPONE**

il visto di regolarità contabile

**ATTESTA**

la copertura finanziaria relativamente ai Riferimenti contabili di seguito elencati:

**SPESA € 800,00** Bilancio: 1404110 **1404.10.002** Impegno **2020 - 00206**

Descrizione:**ASSICURAZIONI SERVIZIO FARMACIA COMUNALE**

Beneficiario: **AGENZIA GENERALE ROMA TIBURTINO - T6D**

**SPESA € 800,00** Bilancio: 1404110 **1404.10.003** Impegno **2020 - 00207**

Descrizione:**ASSICURAZIONI SERVIZIO FARMACIA S,LUCIA**

Beneficiario: **AGENZIA GENERALE ROMA TIBURTINO - T6D**

Note:

Fonte Nuova li, 14-01-2020

Il Responsabile  
**CRISTINA LUCIANI**  
(Firmato Digitalmente)