ALLEGATO "A"				
PROGETTO SCREENING CERVICE UTERINA				
DITTA	**N° FATTURA**	**DATA**	**IMPORTO**	**NOTE**
POSTE ITALIANE	8717254554	07/09/2017	89,45	
POSTE ITALIANE	8717338718	10/11/2017	1307,47	
TOTALE POSTE ITALIANE			**1396,92**	
TOTALE SPESE POSTALI			**1396,92**	