ALLEGATO "A"				
PROGETTO SCREENING CERVICE UTERINA				
DITTA	**N° FATTURA**	**DATA**	**IMPORTO**	**NOTE**
POSTEL	2018103354	21/02/2018	177,23	
TOTALE POSTEL			**177,23**	
POSTE ITALIANE	8718091863	19/03/2018	315,23	
TOTALE POSTE ITALIANE			**315,23**	
TOTALE SPESE POSTALI			**492,46**	