



Prot. n. 052/AP
Napoli, 4 Aprile 2016

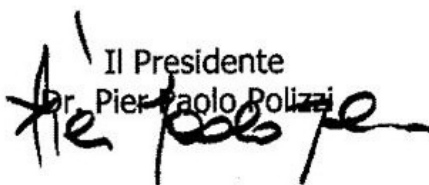
**Ai Legali Rappresentanti
dei Centri Associati ASPAT
Macroarea Riabilitazione
e Socio-Sanitario
TUTTE LE AA.SS.LL
Loro Sedi**

**Oggetto: Comunicazione di diniego alla sottoscrizione del contratto
ex DCA n. 8/2016.**

Egr. Associato,

alleghiamo, in uno alla presente la nota di risposta alla richiesta aziendale di sottoscrizione del contratto 8-quinquies per gli anni 2015-2016 elaborata dal nostro Studio Legale. Il succitato testo (in formato word) deve essere trasposto sulla carta intestata della Società, sottoscritto dal rappresentante legale ed inviato in pec all'indirizzo della ASL di riferimento.

Nel restare in attesa di copia della suddetta comunicazione (fax 081/7345679 - e-mail aspatinforma@gmail.com) si inviano cordiali saluti.

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi


Aspat Campania
Associazioni Sanità Privata Accreditata Territoriale

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

Partita IVA e Codice Fiscale 05964321217
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it

