

N. ORDINE	PERIODO	OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		VERSAMENTO IN TESORERIA		NOTE
			RICEVUTE NN.	IMPORTO	QUIETANZA NN.	IMPORTO	
1	GENNAIO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
2	FEBBRAIO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
3	MARZO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
4	APRILE	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
5	MAGGIO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
6	GIUGNO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
7	LUGLIO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
8	AGOSTO	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
9	SETTEMBRE	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
10	OTTOBRE	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
11	NOVEMBRE	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
12	DICEMBRE	FOTOCOPIE		€ 0,00		€ 0,00	
TOTALE				€ 0,00		€ 0,00	

L'AGENTE CONTABILE
Ferrari Milena



Per Copia Conforme all'Originale
 per uso amministrativo
 del SERVIZIO FINANZIARIO
 IL FUNZIONARIO INCARICATO
Bella

VISTO DI REGOLARITÀ

Comune di Casalgrande
 PROTOCOLLO GENERALE
 N. 0000647 del 11/01/2024
 Class: 04/06 Fasc: 2024/2

