

## **GIAVOLUCCI DOTT. FABIO**

**01/01/2019 -31/03/2019**

### **Strutture sanitarie private accreditate**

---

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Nome struttura accreditata</b> | GIAVOLUCCI DOTT. FABIO  |
| <b>Oggetto del provvedimento</b>  | ACCORDO DI FORNITURA 01/01/2019 - 31/03/2019                            |
| <b>Periodo di validità</b>        | 01/01/2019 -31/03/2019  |
| <b>Accordo intercorso</b>         | <a href="#">ALL.A_ACCORDO_FORNITURA_GIAVOLUCCI_01.01-31.03.2019.pdf</a> |

---