

## Poliambulatorio Cin

### 01/01/2019-31/12/2019

## Strutture sanitarie private accreditate

---

<b>Nome struttura accreditata</b>	Poliambulatorio Cin
<b>Oggetto del provvedimento</b>	Accordo di fornitura anno 2019
<b>Periodo di validità</b>	01/01/2019-31/12/2019
<b>Accordo intercorso</b>	<a href="#">ALL.A_ACCORDO_2019_POLIAMBULATORIO_CIN.pdf</a>

---