

COSMOL Poliambulatorio/Laboratorio analisi

01/01/2016-31/12/2016

Strutture sanitarie private accreditate

Nome struttura accreditata COSMOL Poliambulatorio/Laboratorio analisi

Oggetto del provvedimento Committenza specialistica ambulatoriale anno 2016

Periodo di validità 01/01/2016-31/12/2016

Accordo intercorso [COSMOL_RIMINI_.pdf](#)