

## Ospedale Privato accreditato Prof. Montanari

01/01/2018 - 31/12/2018

### Strutture sanitarie private accreditate

---

**Nome struttura accreditata** Ospedale Privato accreditato Prof. Montanari

---

**Oggetto del provvedimento** DISPOSIZIONI SPECIFICHE ANNO 2018

---

**Periodo di validità** 01/01/2018 - 31/12/2018

---

**Accordo intercorso** [DISPOSIZIONI\\_SPECIFICHE\\_20182.pdf](#)

---