

Prot. GM 32/2016

ALLEGATO 1 pag. n. 1

857

27 LUG. 2016

**URGENTE**

Al Responsabile  
dei Servizi Generali Alberghieri e Logistica  
Via Piero della Francesca, 1 – Selargius  
ASL N. 8 CAGLIARI

AZIENDA - U.S.L. n. 8 CAGLIARI	
14 LUG. 2016	
ENTRATA PROTOCOLLO GENERALE	

ASL8  
NP. 2016/18972 del 14/07/2016 ore 13,19  
Mitt.: P.O. Binaghi

Ass.: Servizi Generali Alberghieri e Lo...  
Class.: 1.



Cagliari 14/07/2016

Oggetto: Fattura European Federation for Immunogenetics (EFI)  
FATTURA 051-2016 del 13 luglio 2016  
Visita ispettiva del 27 giugno 2016

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI Serv. Generali Alberghieri e Logistica	
15 LUG. 2016 P.I.C.	
ENTRATA IN DATA 18/07/2016	

**FONDI RAS PER IL REGISTRO DONATORI MIDOLLO OSSEO - CHIAVE**  
**CONTABILE 200910**

Il Laboratorio di Immunologia dei Trapianti della S.C: di Genetica Medica - ASL Cagliari è accreditato dalla Federazione Europea di Istocompatibilità (EFI) dal 2001. Tale Accreditamento è richiesto dal Ministero della Salute – Centro Nazionale Trapianti – per poter svolgere le attività di cui alla legge 91 del 1 aprile 99 e dell’Accordo della Conferenza Stato Regioni e Province Autonome del 21 marzo 2002. Le verifiche degli standard di accreditamento EFI si svolgono tutti gli anni mentre ogni tre anni è prevista l’ispezione ufficiale da parte della Federazione Europea. **L’ultima verifica ufficiale si è svolta in data 27 giugno 2016.** Per tale verifica sono venuti due ispettori: Dr. Françoise Hau (Francia) e Dr. Luca Mascaretti (Trieste, Italia). Tutte le spese relative alla visita ispettiva, comprese le spese di viaggio e la permanenza in Sardegna degli ispettori, sono a totale carico della struttura accreditata. **Si precisa che l’accreditamento dei Laboratori scade il 20 agosto p.v. e non potrà essere rinnovata sino a quando le spese sostenute dagli ispettori non siano rimborsate.**

Si chiede pertanto, come avvenuto negli anni precedenti, di voler provvedere con cortese urgenza (entro il mese di luglio 2016) al pagamento della Fattura EFI. **La spesa graverà sui fondi assegnati dalla RAS per il Registro Donatori Volontari di Midollo Osseo SC05.0163 -UPB S05.01.008– Bilancio Regionale 2015, come da Delibera n. 490 adottata dal Direttore Generale ASL 8 in data 24 aprile 2015 Chiave contabile 200910.**

Il presente allegato è com-  
posto di n° 3 fogli

di n° 3 pagine.

Asl Cagliari  
Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius  
c.f. e p. iva 02261430926  
www.aslcagliari.it

SEGRETERIA GENERALE DEI SERVIZI  
GENERALI ALBERGHIERI E LOGISTICA

Ing. Raffaele Perale  
*[Signature]*

Struttura Complessa  
Genetica Medica  
Registro Regionale Donatori Midollo Osseo  
Via Is Guadazzonis, 3 – 09126 Cagliari  
Tel 070/6092914 Fax 070/6092936  
Responsabile: Prof. Carlo Carcassi

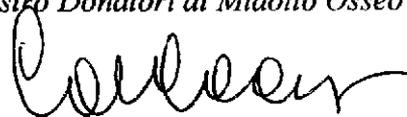
Trattandosi di un pagamento all'estero, forniamo qui di seguito in lingua italiana le istruzioni date in fattura per il pagamento.

- 1) **Il pagamento di 991,64 Euro deve essere ESENTE da spese bancarie.**
- 2) **E' indispensabile fornire alla banca il codice IBAN e BIC (in caso contrario la banca applica un costo addizionale di 7,00 Euro)**
- 3) **E' indispensabile indicare la causale:**  
Invoice 051-2016 EFI AC. No. 07-IT-003.997
- 4) **L'importo di 991,64 Euro dovrà essere a favore di:**

Banca: Ms. Sonja Geelhoed  
EFI ACCREDITATION OFFICE  
ABN-AMRO Bank, Leiden  
The Netherlands (Olanda)  
BIC: AB NA NL 2A  
IBAN: NL 73 AB NA 04 30 49 2715

Distinti saluti

*Prof. Carlo Carcassi*  
Direttore della Struttura Complessa di  
Genetica Medica e del  
Registro Donatori di Midollo Osseo



Allegato: Fattura 051-2016 del 13 luglio 2016

ALLEGATO A pag. n. 2



EUROPEAN  
FEDERATION FOR  
IMMUNOGENETICS

ACCREDITATION  
INVOICE

Address:  
Sonja Geelhoed  
EFI Accreditation Office  
Dept. of Immunohematology & Blood Transfusion  
Bldg 1, E3-Q, Leiden University Medical Centre  
Albinusdreef 2, 2333 ZA Leiden, The Netherlands  
Tel: + 31 715269861, Email: [shhgeelhoed@lumc.nl](mailto:shhgeelhoed@lumc.nl)

TO:  
Immunogenetics and Transplant Immunology  
Regional Transplant Center-ASL  
P.O. R. Binaghi - ASL  
Via Is Guadazzonis, 3  
09126 Cagliari  
ITALY

ACCREDITATION NUMBER	INSPECTION DATE	INVOICE NUMBER	Identification number Strasbourg	INVOICE DATE
07-IT-003.997	27/06/2016	051-2016	42169136100016	13 July 2016

EXPENSES SUSTAINED CONCERNING THE COMPLETION OF THE EFI ACCREDITATION PROCESS, OF THE INSPECTION OF THE LABORATORY:

A: EFI inspectors name	B: Description	C: Expenses	D:	Total Line
Dr. L. Mascaretti	Travel expenses	375.92		375.92
Dr. F. Hau	Travel expenses	600.72		600.72
Administration costs				15.00
<b>Total amount in Euro's</b>				<b>991.64</b>

PAYMENT MUST BE MADE FOR THE FULL INVOICED AMOUNT, FREE OF BANK CHARGES, IN EURO'S, WITHIN FOUR WEEKS AFTER RECEIVING THE INVOICE

Payment:

We kindly request that you transfer the amount with specification of the;

Accreditation number: **07-IT-003.997** and Invoice number: **051-2016** to:

ABN-AMRO Bank, Leiden, The Netherlands  
Account number: 43.04.92.715  
BIC code: AB NA NL 2A  
IBAN: NL 73 AB NA 04 30 49 2715

Sincerely yours,

Sonja Geelhoed