

ALLEGATO “ A “

ALLA DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO

N° _____ DEL _____

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI ALES TERRALBA

PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE SPESE VIAGGIO E DI SOGGIORNO A FAVORE DELL' ASSISTITO CODICE REGIONALE N° 2585483 PER PRESTAZIONI SANITARIE FRUITE FUORI DAL TERRITORIO REGIONALE AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N. 26/91

N.	COD. REG.	AUTORIZZAZIONE	STRUTTURA SANITARIA	PERIODO PRESTAZIONI	SPESE VIAGG.	SPESE TRASP	SPESE SOGG.	TOTALE	COD. FISC. BENEF.
1	2585483	61740 DEL 27.09.2012	AZIENDA OSPEDALIERA O.I.R.M. SANT'ANNA DI TORINO	DAL 02.10.2012 AL 19.10.2012	€ 397,50	€ 0	€ 3.240,00	€ 3.637,50	MRCFRZ88H03G113N
				TOTALI	€ 397,50	€ 0,00	€ 3.240,00	€ 3.637,50	

IL DIRETTORE
- Dottor Peppinetto Figus -