

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° 2503965 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	2503965	PG/2014/77861 DEL 26.11.2014	OSPEDALE SACRO CUORE DON CALABRIA DI NEGRAR (VR)	Dal 02.12.2014 al 14.12.2014 autorizzato al rimborso del giorno precedente il ricovero 01.12.2014	€ 381,20	€ 0	€ 1.305,00	€ 1.686,20	CNTLDA40M20A357F
				TOTALI	€ 381,20	€ 0,00	€ 1.305,00	€ 1.686,20	

IL DIRETTORE
- Dottor Peppinetto Figus -