

ALL. DETERMINA DIRIGENZIALE N° _____ DEL _____

Prospetto di liquidazione spese di viaggio e di soggiorno a favore di diversi beneficiari per prestazioni sanitarie fruite fuori dal territorio regionale ai sensi della Legge Regionale n. 26/91 -

N°	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viagg	SPESE SANIT	spese sogg.	Totale spese da rimborsare
1	65893 DEL 27/10/2016	HOPITAL OPHATALMIQUE JULES GONIN LOSANNE	VIS AMB. 09/11/2016	591,44		480,00	1071,44
2	35044 DEL 09/06/2016	HOPITAL ERASME - CLINIQUE BRUXELLES	RIC 19/06/2016 – 09/07/201	793,36	150,00	2520,00	3463,36
3							0,00
4							0,00
5							0,00
6							0,00
7							0,00
8							0,00
9							0,00
10							0,00
			Totali euro	1.384,80		3.000,00	4.534,80

 IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
 - DR. GIUSEPPE MELIS -

 IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
 DR. FRANCESCO PES