

Allegato da pubblicare

Prospetto liquidazione spese di viaggio e di soggiorno per prestazioni sanitarie fruito in forma diretta sul territorio nazionale

Assistitoomissis.....

residenteomissis.....

Diagnosi: ...omissis ...

Cure prestate presso:

per il periodo dalomissis.....

PROSPETTO CALCOLO RIMBORSO SPESE VIAGGIO E DIARIA SOGGIORNO

SPESA VIAGGIO / TRASPORTO A CARICO ASL PER N.1__ ACCOMPAGNATORE/I	€ 304,16	
CONTRIBUTO SOGGIORNO A CARICO R.A.S.	€ 540	
	IMPORTO COMPLESSIVO	€ 844,16
	SOMME ANTICIPATE	0
	IMPORTO DA CORRISPONDERE	€ 844,16

Pagamento da eseguire a mezzo a favore di:

Sig. nato/a a....omissis.....

residente inomissis.....

Codice Fiscaleomissis.....

l'importo complessivo di € 844,16

Guspini li, 03/02/2017



Il Direttore Distretto
(Dr. Casadio Aldo)



ID 1305 2016