

Allegato da pubblicare

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

Assistito : ...omissis ...

residente a : ...omissis ...

Diagnosi: ...omissis ...

Cure prestate presso: : ...omissis ...

per il periodo dal : ...omissis ...

PROSPETTO CALCOLO RIMBORSO SPESE VIAGGIO E DIARIA SOGGIORNO

SPESE VIAGGIO / TRASPORTO A CARICO ASL PER N._1_ ACCOMPAGNATORE/I	€ 286,80
CONTRIBUTO SOGGIORNO A CARICO R.A.S.	€ 180,00
IMPORTO COMPLESSIVO	€ 466,80
SOMME ANTICIPATE	0
IMPORTO DA CORRISPONDERE	€ 466,80

Pagamento da eseguire a mezzo a favore di:

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

residente in : ...omissis ...

Codice Fiscale : ...omissis ...

l'importo complessivo di € 466,80

Guspini li, 05/04/2017

Il Direttore Distretto

(Dr. Casadio, Aldo)



aw.rdi