

**Allegato da pubblicare**

Prospetto liquidazione spese di viaggio e di soggiorno per prestazioni sanitarie fruito 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	€ 272,91	
CONTRIBUTO SOGGIORNO A CARICO R.A.S.	€ 270,00	
	<b>IMPORTO COMPLESSIVO</b>	€ 542,91
	<b>SOMME ANTICIPATE</b>	0
	<b>IMPORTO DA CORRISPONDERE</b>	€ 542,91

**Pagamento da eseguire a mezzo a favore di:**

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

residente in : ...omissis ...

Codice Fiscale : ...omissis ...

l'importo complessivo di € 542,91

Guspini li, 29/06/2017

*aw:edis*

Il Direttore Distretto

(Dr. Casadio Aldo)

*[Handwritten signature of Dr. Casadio Aldo]*