

**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	€ 283,34
CONTRIBUTO SOGGIORNO A CARICO R.A.S.	€ 360,00
<b>IMPORTO COMPLESSIVO</b>	<b>€ 643,34</b>
<b>SOMME ANTICIPATE</b>	<b>243,34</b>
<b>IMPORTO DA CORRISPONDERE</b>	<b>€ 400,00</b>

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

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

residente in : ...omissis ...

Codice Fiscale : ...omissis ...

l'importo complessivo di € 400,00

Guspini li, 01/08/2017

Il Direttore Distretto

(Dr. Casadio Aldo)

alredi