

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	€ 270,40
CONTRIBUTO SOGGIORNO A CARICO R.A.S.	€ 90,00
IMPORTO COMPLESSIVO	€ 360,40
SOMME ANTICIPATE	0
IMPORTO DA CORRISPONDERE	€ 360,40

Pagamento da eseguire a mezzo a favore di:

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

residente in : ...omissis ...

Codice Fiscale : ...omissis ...

l'importo complessivo di € 360,40

Guspini li, 22/09/2017

Il Direttore Distretto

(Dr. Casadio Aldo)

o.r.d.i.

