

ALLEGATO “ 1 “
Allegato alla Determinazione del Responsabile del Distretto

DISTRETTO DI ALES TERRALBA

N°Cod. Ass.	AUTORIZZAZIONE	del	STRUTTURA SANITARIA	PERIODO PRESTAZIONI	SPESE VIAGGIO	SPESE SOGGIORNO	TOTALE
1	1500	13/01/2025	A.O.U. - VERONA	Il 30/01/2025	€ 165,25	€ 270,00	€ 435,25
2	1502	13/01/2025	A.O.U. PISANA – PISA	Il 19/02/2025	€ 240,00	€ 45,00	€ 285,00
3	8790	17/02/2025	OSP. SACRO CUORE DON CALABRIA NEGRA – VERONA	Il 10/02/2025	€ 346,94	€ 135,00	€ 481,94
4	9403	19/02/2025	OSP. SACRO CUORE DON CALABRIA NEGRA – VERONA	Dal 17/02/2025 al 19/02/2025	€ 351,28	€ 630,00	€ 981,28
						TOTALE COMP.	€ 2.183,47

UFFICIO RICOVERI EXTRA-REGIONE