

AIS Sardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL ORISTANO

ALL. 1

ALLEGATO 1 -DET. DIRETTORE DISTRETTO N° _____ DEL _____

Prospetto di liquidazione spese di viaggio e di soggiorno a favore di diversi beneficiari per prestazioni sanitarie fruite fuori dal territorio regionale ai sensi della Legge Regionale n. 26/91 -

N°	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	decesso assistito	tot. Fattura	Totale spese da rimborsare solo trasporto
1	369494 DEL 21/11/2018	OSPEDALE MAGGIORE DI MILANO	21/12/18	2300,00	1840,00
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
			Totali euro	2.300,00	1.840,00

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO AD INTERIM
 DR. ANTONIO DELABONA