

Allegato 1 – DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL 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 26/91.

N°	Autorizzazione	Struttura Sanitaria	Periodo prestazione	Spese viaggio	spes soggiorno	Totale spese da rimborsare
1	260074	AZ. OSPEDALIERA UNIV.	01/01/2023 AL 15/03/2023	1.605,45	€ 6.570	<b>8175,45</b>
	DEL 11/08/2022	VERONA				
2				2922,88		2922,88
3						0,00
4						0,00
5						0,00
6						0,00
7						0,00
8						0,00
9						0,00
10						0,00
			<b>Totali euro</b>	<b>4.528,33</b>	<b>6.570,00</b>	<b>11.098,33</b>

 Ref. Istruttoria  
 Sig.ra E.Palmas

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO**  
 - DR. SERGIO OBINU -

Sheet1

Page 2