

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	22913	06/05/2025	AOU CITTA' MOLINETTE TORINO	Dal 06/05/2025 dal 09/07/2025	€ 293,29	€ 5.940,00	€ 6.233,29
2	32311	27/06/2025	A.O.U.P. CISANELLO PISA	Dal 01/07/2025 al 15/07/2025	€ 410,00	€ 2.610,00	€ 3.020,00
3	35360	15/07/2025	IRCCS SAN RAFFAELE MILANO	Il 16/07/2025	€ 321,22	€ 90,00	€ 411,22
4	35368	15/07/2025	HUMANITAS SAN PIO X MILANO	L'11/07/2025	€ 85,27	€ 45,00	€ 130,27
5	35362	15/07/2025	AOU PADOVA	Dal 17/07/2025 al 18/07/2025	€ 526,76	€ 450,00	€ 976,76
6	35366	15/07/2025	POLICLINICO AGOSTINO GEMELLI ROMA	IL 23/07/2025	€ 414,03	€ 135,00	€ 549,03
						TOTALE COMP.	€ 11.320,57

UFFICIO RICOVERI EXTRA-REGIONE