

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	26727	27/05/2025	OSP.BAMBINO GESU' ROMA	Dal 04/06/2025 al 10/06/2025		€ 135,00	€ 135,00
						<b>TOTALE COMP.</b>	€ 135,00

INTEGRAZIONE DET. N 428 DEL 02/07/2025

UFFICIO RICOVERI EXTRA-REGIONE