

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           | 48924          | 06/10/2025 | P.O PIETRA LIGURE<br>ALBENGA       | Il 13/10/2025                 | € 236,30      | € 270,00            | € 506,30   |
| 2           | 48922          | 6102025    | A.O.U. PISANA – PISA               | Il 22/10/2025                 | € 200,00      | € 45,00             | € 245,00   |
| 3           | 49336          | 08/10/2025 | HUMANITAS SAN PIO X –<br>MILANO    | Il 10/10/2025 e il 24/10/2025 | € 486,18      | € 90,00             | € 576,18   |
| 4           | 47331          | 26/09/2025 | OSP. BAMBINO GESU'<br>ROMA         | Il 26/09/2025                 | € 281,72      | € 180,00            | € 461,72   |
| 5           | 51296          | 16/10/2025 | ASST SANTI PAOLO E<br>CARLO MILANO | Il 27/10/2025                 | € 349,10      | € 180,00            | € 529,10   |
|             |                |            |                                    |                               |               | <b>TOTALE COMP.</b> | € 2.318,30 |

UFFICIO RICOVERI EXTRA-REGIONE