

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	56535	13/11/2025	A.O.U VERONA	11/12/25	€ 198,18	€ 270,00	€ 468,18
2	35356	15/07/2025	A.O.U VERONA	Dal 18/12/2025 al 19/12/2025	€ 389,72	€ 270,00	€ 659,72
3	15061	19/03/2025	ISTIT. GASLINI GENOVA	Dal 02/04/2025 al 04/04/2025	€ 258,87	€ 405,00	€ 663,87
4	58818	26/11/2025	ISTIT. GASLINI GENOVA	Dal 15/12/2025 al 18/12/2025	€ 203,31	€ 540,00	€ 743,31
						<b>TOTALE COMP.</b>	€ 2.535,08

UFFICIO RICOVERI EXTRA-REGIONE