

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	593	08/01/2026	GASLINI, GENOVA	DAL 20/01/2026 AL 30/01/2026	€ 315,20	€ 765,00	€ 1.080,20
2	1321	13/01/2026	A.O.U. CISANELLO, PISA	DAL 15/01/2026 AL 29/01/2026	€ 275,23	€ 2.610,00	€ 2.885,23
3	1324	13/01/2026	SAN RAFFAELE MILANO	DAL 12/01/2026 AL 14/01/2026	€ 372,84	€ 540,00	€ 912,84
4	2123	19/01/2026	OSPEDALE SACRO CUORE DON CALABRIA NEGRAR, VERONA	DAL 20/01/2026 AL 20/01/2026	€ 167,70	€ 405,00	€ 572,70
5	64618	30/12/2025	AZIENDA OSPEDALIERI DI REGGIO EMILIA	DAL 22/01/2026 AL 22/01/2026	€ 259,32	€ 270,00	€ 529,32
6	8894	17/02/2026	A.O.U. PADOVA	DAL 10/02/2026 AL 11/02/2026	€ 553,04	€ 450,00	€ 1.003,04
7	8887	17/02/2026	SAN RAFFAELE MILANO	DAL 03/02/2026 AL 05/02/2026	€ 348,84	€ 540,00	€ 888,84
						TOTALE COMP.	€ 7.872,17

--	--	--	--	--	--	--