

Allegato 1.
Modello SOGS 7/7/26

1.1.8.1 2. Regione

1.1.8.1.3. Stato

1.1.8.2. Cognome del padre alla nascita

1.1.8.3. Nome del padre

1.1.8.4. Cognome della madre alla nascita

1.1.8.5. Nome della madre

1.2. Informazioni supplementari sulla persona

1.2.1. Cittadinanza

2. Informazioni sulle tariffe di rimborso

2.1. Tipo di cure

- ☒ [01] Cure necessarie
☐ [02] Cure programmate

2.2. Rimborso

- ☒ [1] Sì
☐ [0] No

2.3. Si prega di compilare le voci che seguono se "Rimborso" = "Sì":

2.3.1. Spese per le cure

2.3.1.1. Importo

266.13

2.3.1.2. Valuta

[EUR] Euro

2.3.2. Importo da rimborsare

2.3.2.1. Importo

104.22

2.3.2.2. Valuta

[EUR] Euro

2.4. Informazioni supplementari