



Ufficio Trasporti Secondari 118

Loc. Grand Chemin 24, 11020 Saint Christophe (AO)

Tel.0165/231995 fax 0165/362076



Il/la sottoscritt... _____ nat.. a _____ il _____
Tessera di iscrizione sanitaria n° _____
residente a _____ via o fraz. _____ n° _____
Telefono _____

CHIEDE

Il rimborso della spesa di euro _____ sostenuta per il trasporto in ambulanza

Il giorno _____

Partenza _____

Arrivo _____

Per se stesso.

Per il familiare _____ nat... a _____ il _____

Tessera di iscrizione sanitaria n° _____

residente a _____ via o fraz. _____ n° _____

IBAN _____

Intestato a _____ BANCA _____

Agenzia di _____

Data _____ il richiedente _____

Allega

1. Ricevuta originale delle spese sostenute.
2. Lettera di dimissione e/o trasferimento del reparto, o autorizzazione della Direzione Ospedale Umberto Parini al trasferimento fuori valle.
3. Motivo per cui non ha potuto usufruire del trasporto gratuito della S.C. 118 V.d.A. (fax dei servizi secondari che non ha potuto provvedere al trasporto).

SI autorizza il rimborso

Coord.UTS 118

NON si autorizza il rimborso

Coord.UTS 118