



ADR
 MICROCOMUNITA' – CASA DI RIPOSO CONVENZIONATE
 Art.4 dell'AIR 1162 del 23 settembre 2024
PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE MENSILE

Dott. _____

Mese e anno di riferimento _____

COGNOME NOME DELL'ASSISTITO	MICROCOMUNITA	N° ACCESSI (Cod. 00096)	NOTE	DATA
TOTALE ACCESSI MENSILI				

Data, _____

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO

Il presente prospetto di liquidazione dovrà pervenire - entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento - all'Ufficio Convenzioni Uniche Nazionali – Direzione Area Territoriale – oppure tramite email: Convenzioninazionali@ausl.vda.it