

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Direzione Aziendale	ASL Sassari
ALLEGATO 1	INDICAZIONI GESTIONE RICETTE - TRATTAMENTO DATI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ASL SASSARI	

MESE CONTABILE _____ ANNO _____ PRESIDIO/DISTRETTO/DIPARTIMENTO _____

DISTINTA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE

CDC	PRODUTTORE	PUNTO DI RITIRO	N° BUSTE	N° RICETTE ROSSE	N° RICETTE DEMATERIALIZZATE	N° RICETTE PRESTAZIONI STRANIERI

Data di consegna _____

Firma del trasportatore _____