

D.gs n.33/2013 modificato dal D.Lgs.97/2016- art. 26 Obblighi di pubblicazione degli atti di sovvenzione, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati

STRUTTURA Distretto SS3- Francavilla Fontana VIA MONSIGNOR ARMANDO FRANCO S.N.

NOME BENEFICIARIO (Associazione - Cooperativa - Cittadino - Ente gestore - Società - etc.)	DATI FISCALI (se da tali dati è possibile ricavare informazioni sullo stato di salute del soggetto inserire "OMISSIS")	IMPORTE DEL VANTAGGIO ECONOMICO	NORMA GIURIDICA E/O TITOLO A BASE DELL'ATTRIBUZIONE	UFFICIO E FUNZIONARIO O RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO	MODALITA' SEGUITA PER L'INDIVIDUAZIONE DEL BENEFICIARIO	AREA DI INTERVENTO (Immigrazione - sostegno alla maternità - sostegno alle famiglie - contributo persone affette da S/LA - etc.)	NOTE (atto deliberativo - determina dirigenziale - etc.)
Contributo assistiti Hanseniani PER N.1 PZ.	OMISSIS	€ 12.379,80	L.R. 31/86	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO, VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E VERIFICA CERTIFICAZIONE MEDICA	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
RIMBORSO DIALISI PER CIRCA N.90 PZ	OMISSIS	€ 347.655,21	L... 9/91	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
RIMBORSO TRAPIANTATI PER CIRCA N. 95 PZ	OMISSIS	€ 122.298,46	L.R.25/96	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
RIMBORSO VACCINITERAPIA PER N. PZ 139	OMISSIS	€ 53017,16	L.R. 17/95	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
RIMBORSO PER ASSISTENZA INDIRETTA ALL'ESTERO n.3 PZ.	OMISSIS	€ 285,34	L.R.987/09 ART.25	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
RIMBORSO SPESE CURE ALL'ESTERO n.1 PZ.	OMISSIS	€ 1797,92	D.M.3/11/89 N.33/98	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE PER AUTORIZZAZIONE CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
CONTRIBUTO SPESE CURE TERMALI PER N.12 PZ	OMISSIS	€ 5.607,36	L.R.N.9/2000	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale
CONTRIBUTO ACQUISTO PARRUCCHE MALATI ONCOLOGICI PER N.25 PZ	OMISSIS	€ 7.398,00	L.R.N8/2017	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Atto deliberativo