

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 Piazza Dimitri s.n. Anno 2024

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")	IMPORTO DEL VANTAGGIO ECONOMICO	NORMA GIURIDICA E/O TITOLO A BASE DELL'ATTRIBUZIONE	UFFICIO E FUNZIONARIO O DIRIGENTE 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 SLA – etc.)	NOTE (atto deliberativo – determina dirigenziale – etc.)
1	Contributo assistiti Hanseniani PER N.1 PZ.	OMISSIS	€ 6743,50	L.R. 31/86	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO, VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E VERIFICA CERTIFICAZIONE MEDICA	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale Periodo Gennaio-Settembre 24
2	RIMBORSO DIALISI PER CIRCA N.62 PZ	OMISSIS	€ 337.112,67	L.R.n.9/91	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale Periodo Gennaio-Ottobre 2024
3	RIMBORSO TRAPIANTATI PER CIRCA N. 56 PZ	OMISSIS	€ 55.557,55	L.R.n. 25/96	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale Periodo Gennaio-Settembre 24
4	RIMBORSO VACCINOTERAPIA PER N. PZ 36	OMISSIS	€ 14.513,58	L.R. N. 17/95	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Determina dirigenziale Periodo Gennaio-Ottobre 24
8	CONTRIBUTO ACQUISTO PARRUCHE MALATI ONCOLOGICI PER N.12 PZ	OMISSIS	€ 3.600,00	L.R.N8/2017	DSS3 FRANCAVILLA FONTANA	PRESENTAZIONE DOMANDA DI RIMBORSO E VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIONE E CERTIFICAZIONE ATTESTANTE SPESE SOSTENUTE	CONTRIBUTO	Atto deliberativo Periodo Gennaio-Settembre 24