

Allegato alla Det. N. Del -----

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RIMBORSI ESTERO					
DISTRETTO DI OLBIA					
N	PROT . ISTANZA	PROT. AUTORIZZAZIONE	ASSISTITO	IMPORTO	NOTE
1	14321	18	D.O	€ 265,78	Spese viaggio
				€ 120,00	spese soggiorno
	TOTALE DA LIQUIDARE			€ 385,78	