

## SOCIETA' DELLA SALUTE FIORENTINA SUD EST

### ALLEGATO D: RIEPILOGO BENEFICIARI PER FORNITORE PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2022 – CIG: B35B0AE993

(Compilazione a cura dello Sportello HCP della Società della Salute Fiorentina Sud Est)

FORNITORE: \_\_\_\_\_

1

Sulla base delle scelte dei beneficiari del progetto HCP 2022, espresse attraverso la compilazione del modello "Scelta Beneficiario", si trasmette a mezzo PEC l'elenco dei beneficiari autorizzati a recarsi dal fornitore sopra indicato per l'erogazione delle prestazioni integrative:

N.	Nome e Cognome Beneficiario	Codice Pratica Identificativo HCP	Tipologia di prestazione integrativa
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

**NB: Si precisa che la Società della Salute Fiorentina Sud Est non riconoscerà i costi di prestazioni integrative erogate dal fornitore a beneficiari non indicati nel presente documento.**

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_