**Prestazioni 2010/2011**

| Ambito territoriale (es. N01) | ASL (es. NA1) | Codice utente* | Comune di residenza | Prestazione erogata** | Data dell'ultima valutazione in UVI (xx/xx/xx) | Periodo di erogazione della prestazione (xx/xx/xx - xx/xx/xx) | Ore (per ADI) oppure giorni complessivi (indicare solo il numero senza unità di misura) | Soggetto che ha anticipato il costo della prestazione (ASL/ambito territoriale/entrambi) | Costo complessivo a carico del Comune/Ambito*** (A) | Costo complessivo a carico dell'ASL*** (B) | Costo complessivo a carico dell'utente**** (C) | Costo complessivo della prestazione (A+B+C) | Quota già pagata dal Comune/Ambito all'ASL (D) | Quota già pagata dall'ASL al Comune/Ambito (E) | Debito residuo da Comune/Ambito ad ASL che ha anticipato (A - D) | Debito residuo da ASL a Comune/Ambito che ha anticipato (B - E) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Legenda

| |
|---|
| * iniziale nome + iniziale cognome + ultime due cifre anno di nascita (es. LD72) + numero progressivo in caso di omocodia (es. LD721, LD722). |
| ** indicare il numero corrispondente alla relativa prestazione riportato nella tabella di cui alla "Disciplina delle modalità di erogazione delle prestazioni e della gestione dei rapporti giuridici in corso". In caso di più prestazioni erogate allo stesso utente nel periodo di riferimento (2010/2011), compilare un record per ciascuna prestazione. |
| *** secondo quanto previsto nella tabella di cui alla "Disciplina delle modalità di erogazione delle prestazioni e della gestione dei rapporti giuridici in corso". |
| **** solo se già applicata. |

Il rappresentante
dell'ambito territoriale
(timbro e firma)

Il rappresentante dell'ASL
(timbro e firma)

fonte: http://burc.regione.campania.it