



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano
Tel. 02 6444.1 www.ospedaleniguarda.it
P.IVA: 09315660960

QUIETANZA

N.Pratica 2024/3094425 Data 21/05/2024
Quietanza 24016891 Data 21/05/2024
Rimborso Data

202403094425



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ASSISTITO 34493646
Cognome e nome **KHELIFA YASSINE**
Codice Fiscale **KHLYSN93E16Z301N**
Data di nascita **16/05/1993**
Tessera sanitaria **863BT287**
Telefono **3516332693**

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66.
20100 - MILANO
COD. FISCALE KHLYSN93E16Z301N

Totale a carico

33,55

*Fuori campo IVA, ai sensi dell'art.4 D.P.R. 633/72 e succ. modif.
Bollo assolto virtualmente - Aut. n. 19737/2016 - Dir. Reg. Lombardia*

REFERTO DISPONIBILE DAL 28/06/2024 - CODICE RITIRO REFERTO 202403094425E16Z301N

- FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (solo referti senza immagini)* per i residenti in Lombardia
- ONLINE* sul sito www.ospedaleniguarda.it > sezione "Referti", utilizzando codice ritiro referto 202403094425E16Z301N
- CASSE AUTOMATICHE* in ospedale (Pad. 1 - Blocco Sud - Blocco Nord - Blocco DEA), Casa di Comunità Villa Marelli e Casa di Comunità Livigno con: Codice Fiscale, N. pratica e Chiavetta USB. * Solo i referti di Anatomia Patologica - Laboratorio (tranne esami: HIV, commissione patente e tossicologici) - Medicina Nucleare - Neuroradiologia - Radiologia
- SPORTELLI (presentarsi per il ritiro solo nelle sedi di esecuzione della prestazione): ---- OSPEDALE NIGUARDA appuntamento obbligatorio (www.ospedaleniguarda.it > sezione "Referti") ---- CASA DI COMUNITA' VILLA MARELLI (Viale Zara, 81) Lunedì - Venerdì: 10.30-12.30 e 14.00-16.00 ---- CASA DI COMUNITA' LIVIGNO (Via Livigno 2/A) Lunedì - Venerdì: 10.00-16.00 ---- IPOCRATE (Via Ippocrate, 45 - Pad. 4) Lunedì - Venerdì 11.00-13.00
IL REFERTO NON RITIRATO ENTRO 30 GIORNI COMPORTA IL PAGAMENTO PER INTERO DEL COSTO DELLA PRESTAZIONE (Legge n. 407 del 29/12/1990 e prec.)

RIMBORSO: L'importo versato per prestazioni non eseguite può essere richiesto entro 30 giorni dalla data appuntamento.

Egregia Signora/e, di seguito trova il valore complessivo del rimborso corrisposto alle strutture ambulatoriali della Lombardia per il costo sostenuto per tipologie di prestazioni simili a quelle da Lei usufruite, che risulta costituito dalle seguenti voci: - La quota ticket da Lei eventualmente pagata **euro 33,55**- La quota di eventuale ulteriore partecipazione alla spesa da Lei pagata (quota fissa per ricetta) stabilita dalla Legge Nazionale n. 111/2011 **euro 0,00**- La quota eventualmente riconosciuta dal Servizio Sanitario Regionale alla Struttura ambulatoriale a saldo/completamento di quanto da Lei eventualmente già corrisposto come ticket **euro 0,00**

ATTESA IN SALA VISITA: Dopo il pagamento accomodarsi nella sala d'attesa indicata sul foglio prenotazione/accettazione ed attendere la chiamata del proprio numero "ELIMINA CODE". Nel caso di pagamento effettuato in anticipo rispetto al giorno dell'appuntamento, recarsi direttamente in sala d'attesa al totem per la self accettazione e seguire la procedura guidata.

REVOCA APPUNTAMENTO: Per non incorrere nella prevista sanzione amministrativa è obbligatorio disdire la prestazione entro 72 ore dall'appuntamento (Call Center Regionale o via mail a revoche@ospedaleniguarda.it). Per prenotazioni contattare il Call Center Regionale al n. verde 800.638.638 o da cellulare al n. 02/999599.

Si informa che l'ASST Niguarda tratta i suoi dati personali, esclusivamente per comunicazioni attinenti alle prestazioni sanitarie che la riguardano, incluso l'invio e-mail o SMS ai dati di contatto forniti, anche per indagini customer satisfaction, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali.
Informativa reperibile nell'area dedicata presente sul sito istituzionale: www.ospedaleniguarda.it.



202403094425



QUIETANZA

N.Pratica 2024/3094425 Data 21/05/2024
Quietanza 24016891 Data 21/05/2024
Rimborso Data

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ASSISTITO 34493646
Cognome e nome **KHELIFA YASSINE**
Codice Fiscale **KHLYSN93E16Z301N**
Data di nascita **16/05/1993**
Tessera sanitaria **863BT287**
Telefono **3516332693**

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66.
20100 - MILANO
COD. FISCALE KHLYSN93E16Z301N

Ricetta: 0300A 4261961372

Codice	Descrizione	Q.tà	Importo
8901G	VISITA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	1	17,90
Quota fissa			0,00
ORTOPEDIA			17,90

Ricetta: 0300A 4261961391

Codice	Descrizione	Q.tà	Importo
8823	RX POLSO SX	1	15,65
Quota fissa			0,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			15,65



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano
Tel. 02 6444.1 www.ospedaleniguarda.it
P.IVA: 09315660960

PRENOTAZIONE

N.Pratica 2024/3094425 Data 21/05/2024



PAGATA

202403094425

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ASSISTITO 34493646
Cognome e nome **KHELIFA YASSINE**
Codice Fiscale **KHLYSN93E16Z301N**
Data di nascita **16/05/1993**
Tessera sanitaria **863BT287**
Telefono **3516332693**

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66
20100 MILANO (MI)

Appuntamento
presso ASST NIGUARDA PIAZZA OSPEDALE MAGGIORE 3

Telefono 026444

Ambulatorio: BLOCCO NORD-RADIOLOGIA-ORTOPEDIA (RADORT - N--)

C.d.C.5465

Accomodarsi in: AREA NORD BLOCCO NORD SETTORE A PIANO -1 ATTIVITA' DIAGNOSTICA

Presentarsi il giorno 21/06/2024 alle ore 09:10

8823 RX POLSO SX

REFERTO DISPONIBILE DAL 28/06/2024 - CODICE RITIRO REFERTO 202403094425E16Z301N

- FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (solo referti senza immagini)* per i residenti in Lombardia
- ONLINE* sul sito www.ospedaleniguarda.it > sezione "Referti", utilizzando codice ritiro referto 202403094425E16Z301N
- CASSE AUTOMATICHE* in ospedale (Pad. 1 - Blocco Sud - Blocco Nord - Blocco DEA), Casa di Comunità Villa Marelli e Casa di Comunità Livigno con: Codice Fiscale, N. pratica e Chiavetta USB. * Solo i referti di Anatomia Patologica - Laboratorio (tranne esami: HIV, commissione patente e tossicologici) - Medicina Nucleare - Neuroradiologia - Radiologia
- SPORTELLI (presentarsi per il ritiro solo nelle sedi di esecuzione della prestazione): ---- OSPEDALE NIGUARDA appuntamento obbligatorio (www.ospedaleniguarda.it > sezione "Referti")
---- CASA DI COMUNITA' VILLA MARELLI (Viale Zara, 81) Lunedì - Venerdì: 10.30-12.30 e 14.00-16.00 ---- CASA DI COMUNITA' LIVIGNO (Via Livigno 2/A) Lunedì - Venerdì: 10.00-16.00 ---- IPOCRATE (Via Ippocrate, 45 - Pad. 4) Lunedì - Venerdì 11.00-13.00
IL REFERTO NON RITIRATO ENTRO 30 GIORNI COMPORTA IL PAGAMENTO PER INTERO DEL COSTO DELLA PRESTAZIONE (Legge n. 407 del 29/12/1990 e prec.)

Le ISTRUZIONI TELEVISITA sono disponibili sul sito www.ospedaleniguarda.it sezione SERVIZI AL PAZIENTE

ACCETTAZIONE/PAGAMENTO: Il giorno dell'appuntamento presentarsi almeno 15 minuti prima dell'orario indicato muniti di: prescrizione medica, tessera sanitaria, eventuali esenzioni, documentazione sanitaria.

PAGAMENTO: CASSE AUTOMATICHE (no contanti e no pagamenti di Laboratorio e di Anatomia Patologica) o **SPORTELLO** (contanti e POS). Dopo pagamento accomodarsi in sala d'attesa e attendere la chiamata del numero "Elimina Code" presente sulla modulistica o sul ticket.

- Se pagamento già effettuato o esente, recarsi direttamente in sala d'attesa al totem per Self Accettazione con Tessera Sanitaria o codice a barre presente sul modulo prenotazione e attendere la chiamata del numero "Elimina Code".

ESENTI o PAGAMENTO GIA' EFFETTUATO: Recarsi direttamente in sala d'attesa al totem per Self Accettazione: con Tessera Sanitaria o codice a barre presente sul modulo prenotazione e attendere la chiamata del numero "Elimina Code" presente sulla modulistica o sul ticket.

RICALCOLO IMPORTO DOVUTO: Per il completamento dell'iter diagnostico potrebbero essere necessarie indagini di approfondimento con eventuale richiesta di un saldo integrativo dell'importo dovuto, rilevabile in fase di pagamento o di ritiro referto.

REVOCA APPUNTAMENTO: Per non incorrere nella prevista sanzione amministrativa è obbligatorio disdire la prestazione entro 72 ore dall'appuntamento (Call Center Regionale o via mail a revoche@ospedaleniguarda.it). Per prenotazioni contattare il Call Center Regionale al n. verde 800.638.638 o da cellulare al n. 02/999599.

Si informa che l'ASST Niguarda tratta i suoi dati personali, esclusivamente per comunicazioni attinenti alle prestazioni sanitarie che la riguardano, incluso l'invio e-mail o SMS ai dati di contatto forniti, anche per indagini customer satisfaction, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali.
Informativa reperibile nell'area dedicata presente sul sito istituzionale: www.ospedaleniguarda.it



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano
Tel. 02 6444.1 www.ospedaleniguarda.it
P.IVA: 09315660960

202402668870

QUIETANZA

N.Pratica 2024/2668870 Data 02/05/2024
Quietanza 24014584 Data 02/05/2024
Rimborso Data

Elimina Code
NA 022



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ASSISTITO 34493646
Cognome e nome **KHELIFA YASSINE**
Codice Fiscale **KHLYSN93E16Z301N**
Data di nascita **16/05/1993**
Tessera sanitaria **863BT287**
Telefono **3516332693**

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66.
20100 - MILANO
COD. FISCALE KHLYSN93E16Z301N

Ricetta: 0300A 4246232014

Codice	Descrizione	Q.tà	Importo
8901G	VISITA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	1	17,90
Quota fissa			0,00
ORTOPEDIA			17,90

Totale a carico	17,90
-----------------	-------

*Fuori campo IVA, ai sensi dell'art.4 D.P.R. 633/72 e succ. modif.
Bollo assolto virtualmente - Aut. n. 19737/2016 - Dir. Reg. Lombardia*

RIMBORSO: L'importo versato per prestazioni non eseguite può essere richiesto entro 30 giorni dalla data appuntamento.
Egregia Signora/e, di seguito trova il valore complessivo del rimborso corrisposto alle strutture ambulatoriali della Lombardia per il costo sostenuto per tipologie di prestazioni simili a quelle da Lei usufruite, che risulta costituito dalle seguenti voci: - La quota ticket da Lei eventualmente pagata **euro 17,90**- La quota di eventuale ulteriore partecipazione alla spesa da Lei pagata (quota fissa per ricetta) stabilita dalla Legge Nazionale n. 111/2011 **euro 0,00**- La quota eventualmente riconosciuta dal Servizio Sanitario Regionale alla Struttura ambulatoriale a saldo/completamento di quanto da Lei eventualmente già corrisposto come ticket **euro 0,00**
ATTESA IN SALA VISITA: Dopo il pagamento accomodarsi nella sala d'attesa indicata sul foglio prenotazione/accettazione ed attendere la chiamata del proprio numero "ELIMINA CODE". Nel caso di pagamento effettuato in anticipo rispetto al giorno dell'appuntamento, recarsi direttamente in sala d'attesa al totem per la self accettazione e seguire la procedura guidata.

REVOCA APPUNTAMENTO: Per non incorrere nella prevista sanzione amministrativa è obbligatorio disdire la prestazione entro 72 ore dall'appuntamento (Call Center Regionale o via mail a revoche@ospedaleniguarda.it). Per prenotazioni contattare il Call Center Regionale al n. verde 800.638.638 o da cellulare al n. 02/999599.

Si informa che l'ASST Niguarda tratta i suoi dati personali, esclusivamente per comunicazioni attinenti alle prestazioni sanitarie che la riguardano, incluso l'invio e-mail o SMS ai dati di contatto forniti, anche per indagini customer satisfaction, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali.
Informativa reperibile nell'area dedicata presente sul sito istituzionale: www.ospedaleniguarda.it.



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano
Tel. 02 6444.1 www.ospedaleniguarda.it
P.IVA: 09315660960

202402672728



QUIETANZA

N.Pratica	2024/2672728	Data	02/05/2024
Quietanza	24004480	Data	02/05/2024
Rimborso		Data	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ASSISTITO	34493646
Cognome e nome	KHELIFA YASSINE
Codice Fiscale	KHLYSN93E16Z301N
Data di nascita	16/05/1993
Tessera sanitaria	863BT287
Telefono	3516332693

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66.

20100 - MILANO

COD. FISCALE KHLYSN93E16Z301N

Totale a carico

33,55

*Fuori campo IVA, ai sensi dell'art.4 D.P.R. 633/72 e succ. modif.
Bollo assolto virtualmente - Aut. n. 19737/2016 - Dir. Reg. Lombardia*

REFERTO DISPONIBILE DAL 28/05/2024 - CODICE RITIRO REFERTO 202402672728E16Z301N

- FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (solo referti senza immagini)* per i residenti in Lombardia
- ONLINE* sul sito www.ospedaleniguarda.it > sezione "Referti", utilizzando codice ritiro referto 202402672728E16Z301N
- CASSE AUTOMATICHE* in ospedale (Pad. I - Blocco Sud - Blocco Nord - Blocco DEA), Casa di Comunità Villa Marelli e Casa di Comunità Livigno con: Codice Fiscale, N. pratica e Chiavetta USB. * Solo i referti di Anatomia Patologica - Laboratorio (tranne esami: HIV, commissione patente e tossicologici) - Medicina Nucleare - Neuroradiologia - Radiologia
- SPORTELLI (presentarsi per il ritiro solo nelle sedi di esecuzione della prestazione): ---- OSPEDALE NIGUARDA appuntamento obbligatorio (www.ospedaleniguarda.it > sezione "Referti") ---- CASA DI COMUNITA' VILLA MARELLI (Viale Zara, 81) Lunedì - Venerdì: 10.30-12.30 e 14.00-16.00 ---- CASA DI COMUNITA' LIVIGNO (Via Livigno 2/A) Lunedì - Venerdì: 10.00-16.00 ---- IPPOCRATE (Via Ippocrate, 45 - Pad. 4) Lunedì - Venerdì 11.00-13.00
IL REFERTO NON RITIRATO ENTRO 30 GIORNI COMPORTA IL PAGAMENTO PER INTERO DEL COSTO DELLA PRESTAZIONE (Legge n. 407 del 29/12/1990 e prec.)

RIMBORSO: L'importo versato per prestazioni non eseguite può essere richiesto entro 30 giorni dalla data appuntamento.

Egregia Signora/e, di seguito trova il valore complessivo del rimborso corrisposto alle strutture ambulatoriali della Lombardia per il costo sostenuto per tipologie di prestazioni simili a quelle da Lei usufruite, che risulta costituito dalle seguenti voci: - La quota ticket da Lei eventualmente pagata **euro 33,55**- La quota di eventuale ulteriore partecipazione alla spesa da lei pagata (quota fissa per ricetta) stabilita dalla Legge Nazionale n. 111/2011 **euro 0,00**- La quota eventualmente riconosciuta dal Servizio Sanitario Regionale alla Struttura ambulatoriale a saldo/completamento di quanto da Lei eventualmente già corrisposto come ticket **euro 0,00**

ATTESA IN SALA VISITA: Dopo il pagamento accomodarsi nella sala d'attesa indicata sul foglio prenotazione/accettazione ed attendere la chiamata del proprio numero "ELIMINA CODE". Nel caso di pagamento effettuato in anticipo rispetto al giorno dell'appuntamento, recarsi direttamente in sala d'attesa al totem per la self accettazione e seguire la procedura guidata.

REVOCA APPUNTAMENTO: Per non incorrere nella prevista sanzione amministrativa è obbligatorio disdire la prestazione entro 72 ore dall'appuntamento (Call Center Regionale o via mail a revoche@ospedaleniguarda.it). Per prenotazioni contattare il Call Center Regionale al n. verde 800.638.638 o da cellulare al n. 02/999599.

Si informa che l'ASST Niguarda tratta i suoi dati personali, esclusivamente per comunicazioni attinenti alle prestazioni sanitarie che la riguardano, incluso l'invio e-mail o SMS ai dati di contatto forniti, anche per indagini customer satisfaction, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali.
Informativa reperibile nell'area dedicata presente sul sito istituzionale: www.ospedaleniguarda.it.



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano
Tel. 02 6444.1 www.ospedaleniguarda.it
P.IVA: 09315660960

QUIETANZA

N.Pratica 2024/2672728 Data 02/05/2024
Quietanza 24004480 Data 02/05/2024
Rimborso Data

202402672728



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ASSISTITO 34493646
Cognome e nome **KHELIFA YASSINE**
Codice Fiscale **KHLYSN93E16Z301N**
Data di nascita **16/05/1993**
Tessera sanitaria **863BT287**
Telefono **3516332693**

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66.
20100 - MILANO
COD. FISCALE KHLYSN93E16Z301N

Ricetta: 0300A 4246232398

Codice	Descrizione	Q.tà	Importo
8901G	VISITA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	1	17,90
Quota fissa			0,00
ORTOPEDIA			17,90

Ricetta: 0300A 4246232402

Codice	Descrizione	Q.tà	Importo
8823	RX POLSO SX	1	15,65
Quota fissa			0,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			15,65



Spett.le

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66
20100 MILANO (MI) (ITA)

Cliente	C.fiscale / P.Iva	Foglio	Zona	Tipo doc.	Nr.documento	Data
C/0250417	KHLYSN93E16Z301N	1		Fattura	A000489/2024	24/05/2024
Descrizione				Prezzo	Importo	Iva
SDO	Saldo applicazioni come da dettaglio			70,00	70,00	209
APP0-RIEDUCAZIONE MOTORIA INDI Nr. 1 x 70,00 = 70,00						
PAGATO						
AMBROSIANA MEDICAL CENTER IL DIRETTORE SANITARIO Prof. <i>[Signature]</i> GENAZZI						
AMBROSIANA MEDICAL CENTER S.r.l. Via G. Frua, 22 - 20146 Milano Tel. 02 4692705 - 02 48001713 Fax 02 48014715 Partita Iva 10331670157						
Ai sensi della L.675 31.12.96 i Vs dati verranno utilizzati ai soli fini amministrativi e fiscali essendo indispensabili						
Totale	Imponibile	Iva	Imposta/Esenzione	Tot. fattura		
70,00	70,00	209	ES.IVA.10.19 DPR	EURO 70,00 S.E.&O.		
Pagamento Bancomat o C/Credito				Ns riferimento 2024/000751 - 21/05/2024		

Ambrosiana Medical Center s.r.l.

Via G.Frua, 22 - 20146 MILANO - Tel. 02-48001713 / 02-48013231 Fax 02-48014715 - e-mail: amc@ambrosiana-mc.com
P.IVA 10331670157 - C.F. 06942180156 - C.C.I.A.A. 1128365 - Reg. Impr. MI 316816

BANCO BPM
PAGOBANCOMAT
PAGOBANCOMAT
ACQUISTO

AMBROSIANA MEDICAL CENTE
MILANO

Eserc. 312137800002
A.I.I.C. 00000005034
Data 24/05/24 Ora 14:23
TML 00554360 STAN 009484
Mod. Online CTLS ICC
AUT. 944863 OPER. 00S834
AUTH.RESP.CODE 00
A.ID A0000001410001
APPL PagoBANCOMAT
ATC 0163 TCC 380 TT 00
TrCC 978 UN 571E892E
TVR 0000040000
ARQC ED6CC0AB4769CF03
IAD 13020A26F08000000000
00000000000000000000
---RISTAMPA---SCONTRINO---

IMPORTO EUR 70,00

Transazione eseguita

Grazie e arrivederci
BANCO BPM

PAGATO

Spett.le

KHELIFA YASSINE

VIA APPENNINI 66
20100 MILANO (MI) (ITA)

Foglio	Zona	Tipo doc.	Nr.documento	Data
1		Fattura	A000489/2024	24/05/2024
Descrizione	Prezzo	Importo	Iva	
me da	70,00	70,00	20	
UE MOTORIA INDI Nr. 1 x 70,00 = 70,00				

AMBROSIANA MEDICAL CENTER
IL DIRETTORE SANITARIO
Prof. **MARIO GENAZZI**

AMBROSIANA MEDICAL CENTER S.r.l.
Via G. Frua, 22 - 20146 Milano
Tel. 02 4692205 / 02 48001713
Fax 02 48014715
Partita Iva 10331670157

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco
Via dell'Eremo 9/11, 23900 Lecco

Tel. 0341.253000 - C.F. / P.I. 03622120131 - www.asst-lecco.it

DOCUMENTO N°	DATA	Progressivo acc.	Data/Ora Accettazione	Sigla Op.
Z20240099749	03/06/2024	ES24350786	03/06/2024 08:57	G.AGOSTINI

C.F./P.IVA KHLYSN93E16Z301N
Tessera Sanitaria 863BT287



Sig./Sig.ra KHELIFA YASSINE
V. APPENNINI 66
20151 MILANO (MI)

Servizio	Cod.	Esame o Visita	Prezzo Unitario	Q.tà	IVA
SERVIZIO R.R.F. LECCO	897B2	Prescrizione SSN: 030200034571428			
		VISITA FISIATRICA	22,50	1	NI
		TICKET PAZIENTE	22,50		

Imponibile	Descrizione IVA	Importo Iva	Totale
22.50	NON SOGGETTO IVA ART. 1/4	0,00	22,50 €
		Importo Pagato	22,50 €
		Modalità Pagamento	BANCOMAT

Egregia Signora/e, di seguito trova esposto il valore complessivo del rimborso corrisposto alle strutture ambulatoriali della Lombardia per il costo sostenuto per tipologie di attività e di prestazioni simili a quelle da Lei usufruite, che risulta costituito dalle seguenti voci:

- a. La quota di ticket da lei eventualmente pagata.
- b. La quota eventualmente riconosciuta dal Servizio Sanitario Regionale alla struttura ambulatoriale a saldo/completamento di quanto da lei eventualmente già corrisposto come ticket.

a. Quota Ticket
€ 22,50

b. Quota a carico SSR
€ 0,00

Data stampa documento: 03/06/2024 08:58

L'informativa generica al trattamento dei dati personali è consultabile al seguente link: <https://www.asst-lecco.it/privacy-gdpr/>

Azienda Socio-Sanitaria Territor
Via dell'Eremo 9/11, 239
Tel. 0341.253000 - C.F. / P.I. 0362212013

PAGOBANCOMAT
PAGOBANCOMAT

ACQUISTO

ASST LC MED. RIABILIT. 1
LECCO

Eserc. 488592700026
A.I.I.C. 00000005696
Data 03/06/24 Ora 08:57
TML 01260890 STAN 002808
Mod. Online CTLS ICC
AUT. 560028 OPER. 002815
AUTH. RESP. CODE 00
A. ID A0000001410001
APPL PagoBANCOMAT
ATC 018C TCC 380 TT 00
TrCC 978 UN E119473F
TVR 0000000000
ARQC 65D04DAF83530AF3
IAD 13020A26F00000000000
00000000000000000000
--RISTAMPA--SCONTRINO--
IMPORTO EUR 22,50

Transazione eseguita

Grazie e arrivederci
B.ca Popolare di Sondrio

DOCUMENTO N°

Z20240099749

DATA

03/06/2024

Progressivo acc.

ES24350786

Data

03/0



Sig./Sig.ra K

V. AP

20151

Cod.

Esame o Visita

897B2

Prescrizione SSN: 030200034571428

VISITA FISIATRICA

TICKET PAZIENTE

Imponibile

22,50

Descrizione IVA

NON SOGGETTO IVA ART. 1/4



TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTO N°	DATA	Progressivo acc.	Data/Ora Accettazione	Sigla Op.
RICEVUTA FISCALE	Z20240107512	13/06/2024	ES24377756	13/06/2024 11:13	VI.SACCO

C.F./P.IVA KHLYSN93E16Z301N
Tessera Sanitaria 863BT287



Sig./Sig.ra KHELIFA YASSINE
V. APPENNINI 66
20151 MILANO (MI)

Servizio	Cod.	Esame o Visita	Prezzo Unitario	Q.tà	IVA
Prescrizione SSN: 030200147759647					
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9326	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,40	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93011	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	13,15	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9326	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,40	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93041	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE GENERALE	12,10	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9326	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,40	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9326	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,40	1	NI
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1	NI

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTO N°	DATA	Progressivo acc.	Data/Ora Accettazione	Sigla Op.
RICEVUTA FISCALE	Z20240107512	13/06/2024	ES24377756	13/06/2024 11:13	VI.SACCO

C.F./P.IVA KHLYSN93E16Z301N
Tessera Sanitaria 863BT287Sig./Sig.ra KHELIFA YASSINE
V. APPENNINI 66
20151 MILANO (MI)

Servizio	Cod.	Esame o Visita	Prezzo Unitario	Q.tà
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	Prescrizione SSN: 030200147759647 RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9326	RISOLUZIONE MANUALE DI FUNZIONI ARTICOLARI	8,40	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	938	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE GENERALE	12,10	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	APPL	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	ATC 01AE	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	TCC 9'8	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	TVR	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	ARQC	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	IAD	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	13,15	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	00000000000000000000	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	COPIA	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	CLIENTE	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	36,00	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	Transazione eseguita	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	Grazie e arrivederci	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	Banca Popolare di Sondrio	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9326	RISOLUZIONE MANUALE DI FUNZIONI ARTICOLARI	8,40	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93041	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE GENERALE	12,10	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	9383	TERAPIA OCCUPAZIONALE INDIVIDUALE (X SEDUTA - 10 SED. 1 CICLO)	4,75	1
SERVIZIO R.R.F. LECCO	93114	RIED. MOTORIA INDIV. MOTUL. SEGM. SEMPL. (X SEDUTA - 10 SED.1 CICLO)	7,35	1

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lecco

Dipartimento Neuroscienze
Riabilitazione Specialistica

	DATA	ORARIO
LUNEDÌ	24/6	10.15
MARTEDÌ	25/6	11.00
MERCOLEDÌ		
GIOVEDÌ		
VENERDÌ		

FISIOTERAPISTA DI
RIFERIMENTO

FEDERICA / CRISTINA

TELEFONO PALESTRA

0341/489420

P.R.F. LECCO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lecco

Dipartimento Neuroscienze
Riabilitazione Specialistica

	DATA	ORARIO
LUNEDÌ	17/6	h 9.30
MARTEDÌ	18/6	h 11
MERCOLEDÌ		
GIOVEDÌ	20/6	h 10.15
VENERDÌ		

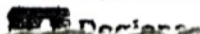
FISIOTERAPISTA DI
RIFERIMENTO

FEDERICA

TELEFONO PALESTRA

0341/489420

Sistema Socio Sanitario



Impatto Psicologico e Finanziario dell'Incidente sul Viaggio in Algeria e la Causa di Divorzio:

Prima **dell'incidente**, avevo pianificato un viaggio in **Algeria** per affrontare una questione di **divorzio** e per **incontrare la mia famiglia** in occasione di una festa. A causa dell'incidente, ho dovuto modificare il mio biglietto di andata, sostenendo costi aggiuntivi per mantenere il ritorno programmato. Ho pagato 60 euro per modificare il biglietto. La situazione mi ha causato un notevole stress psicologico, specialmente considerando che **dovevo affrontare il viaggio con un braccio ingessato e subito dopo un intervento chirurgico**.

La seduta del tribunale per il divorzio in Algeria era programmata per il **16 aprile 2024**, appena pochi giorni dopo la mia dimissione dall'ospedale. Questo mi ha causato un ulteriore carico emotivo e stress psicologico. Inoltre, ho perso l'occasione di partecipare alla festa di famiglia, cosa che ha aumentato il mio disagio emotivo.

Secondo l'articolo 2059 del Codice Civile Italiano, il risarcimento del danno non patrimoniale è previsto nei casi in cui il fatto illecito abbia causato un pregiudizio rilevante alla persona, comprensivo di sofferenze fisiche e morali. Inoltre, l'articolo 189 del Codice della Strada obbliga chi causa un incidente a fermarsi e prestare assistenza, e la fuga è considerata un reato grave.

Allego a questa documentazione le foto del tribunale, la prenotazione del biglietto aereo, e le email di conferma della compagnia aerea. I documenti relativi al divorzio e alla seduta del tribunale in Algeria sono in arabo, e provvederò a tradurli in italiano al più presto possibile e a inviarli.

Grazie per l'attenzione.

Passenger: Khelifa Yassine Mr (ADT)
Booking ref: U7FDCP
Ticket number: 124 2431521015
FOID: PP143756545



Issuing office:
AH IBE FR,PARIS, PARIS , Telephone:
+33 1 76 54 40 00
Date: 11Apr2024

ELECTRONIC TICKET RECEIPT

At check-in, you must provide valid travel documents. Check-in opens 04 hours before departure of flight.

From	To	Flight	Departure	Arrival	Last check-in
MILAN MALPENSA Terminal: 1	ALGIERS HOUARI BOUMEDIENE Terminal: I	AH2027	14:15 14Apr2024	15:15 14Apr2024	12:45
Class: V Baggage (4): 1PC Fare basis: VDMITDZ	Operated by: AIR ALGERIE Marketed by: AIR ALGERIE Booking status (1): OK			NVB (2): 14Apr2024 NVA (3): 14Apr2024 Duration: 02:00	
ALGIERS HOUARI BOUMEDIENE Terminal: I	MILAN MALPENSA Terminal: 1	AH2026	10:15 19Apr2024	13:15 19Apr2024	08:45
Class: K Baggage (4): 1PC Fare basis: KMITDZ	Operated by: AIR ALGERIE Marketed by: AIR ALGERIE Booking status (1): OK			NVB (2): 19Apr2024 NVA (3): 19Apr2024 Duration: 02:00	

(1) OK = confirmed (2) NVB = Not valid before (3) NVA = Not valid after (4) Baggage: K = Kilo, PC=Piece. You may check-in the weight/ number of baggage items listed above free of charge. Beyond this limit, you must pay an extra fee.

For more details check out on our website www.airalgerie.dz our [Baggage Policy](#) and [General Conditions of Carriage](#).

For a reservation, information or other, contact our Call center : Algeria : + 213 (0) 21 98 63 63, France : + 33 (1) 76 54 40 00.

PAYMENT DETAILS

Fare Calculation: MIL AH ALG119.52AH
MIL146.69NUC266.21END ROE0.920293
Form of payment: CC VI XXXXXXXXXXXXX9126
XXXX DFD7PF
Endorsements: EUR245.00 NONREF - AH ONLY/NONREF
PENALTIES SHOULD APPLY NO SHOW 110.00 EUR

FARE DETAILS

Fare: EUR 245.00
Taxes: EUR 0.01XE
EUR PD 6.50HB
EUR PD 17.14IT
EUR PD 0.96MJ
EUR PD 2.48VT
EUR PD 8.96XE
EUR 0.08YR
EUR PD 96.46YR
Surcharges:
Total Amount: EUR 42.09A

Grand Total: EUR 42.09

This Fare is valid only if the ticket is fully used on the dates indicated and in the sequential order of coupons. Some fares have restricted changes

conditions in which additional fees, taxes and charges may apply.
You can display the information related to the carbon consumed (CO2) via the following link: <http://www.icao.int/environmental-protection/CarbonOffset/Pages/default.aspx>

ELECTRONIC MISCELLANEOUS DOCUMENT RECEIPT (EMD)

Document Number: 124 4562547251
In connection with: 124 2431521015

Booking ref: U7FDCP
Date: 11Apr2024

Coupon	Service	Date	Present To	Present At
1	REBOOKING FEE		Air Algerie	
Non-refundable				
Non-exchangeable				
Consumed at issuance				
Non-interlineable				

PAYMENT DETAILS

Form of payment: CC VI XXXXXXXXXXXXX9126 XXXX DFD7PF

FARE DETAILS

Fare: EUR 60.00
Tax and Other charges:
Total Amount: EUR 60.00

LEGAL AND PASSENGER NOTICES

ELECTRONIC TICKET

Carriage and other services provided by the carrier are subject to conditions of carriage, which are hereby incorporated by reference. These conditions may be obtained from issuing carrier. Passengers on a journey involving an ultimate destination or a stop in a country other than the country of departure are advised that international treaties known as the montreal convention, or its predecessor, the warsaw convention, including its amendments (the warsaw convention system), may apply to the entire journey, including any portion thereof within a country. For such passengers, the applicable treaty, including special contracts of carriage embodied in any applicable tariffs, governs and may limit the liability of the carrier. These conventions govern and may limit the liability of air carriers for death or bodily injury or loss of or damage to baggage, and for delay.

The carriage of certain hazardous materials, like aerosols, fireworks, and flammable liquids, aboard the aircraft is forbidden. If you do not understand these restrictions, further informations may be obtained from your airline.

ELECTRONIC MISCELLANEOUS DOCUMENT (EMD)

Carriage and other services provided by the carrier are subject to conditions of carriage, which are hereby incorporated by reference. These conditions may be obtained from the issuing carrier.

Passenger: Khelifa Yassine Mr (ADT)
Booking ref: U7FDCP
Ticket number: 124 2431253626
FOID: PP143756545



Issuing office:
AH IBE FR,PARIS, PARIS , Telephone:
+33 1 76 54 40 00
Date: 21Mar2024

ELECTRONIC TICKET RECEIPT

At check-in, you must provide valid travel documents. Check-in opens 04 hours before departure of flight.

From	To	Flight	Departure	Arrival	Last check-in
MILAN MALPENSA Terminal: 1	ALGIERS HOUARI BOUMEDIENE Terminal: I	AH2027	14:15 12Apr2024	15:15 12Apr2024	12:45
Class: K Baggage (4): 1PC Fare basis: KRAMADAN	Operated by: AIR ALGERIE Marketed by: AIR ALGERIE Booking status (1): OK			NVB (2): 12Apr2024 NVA (3): 12Apr2024 Duration: 02:00	
ALGIERS HOUARI BOUMEDIENE Terminal: I	MILAN MALPENSA Terminal: 1	AH2026	10:15 19Apr2024	13:15 19Apr2024	08:45
Class: K Baggage (4): 1PC Fare basis: KMITDZ	Operated by: AIR ALGERIE Marketed by: AIR ALGERIE Booking status (1): OK			NVB (2): 19Apr2024 NVA (3): 19Apr2024 Duration: 02:00	

(1) OK = confirmed (2) NVB = Not valid before (3) NVA = Not valid after (4) Baggage: K = Kilo, PC=Piece. You may check-in the weight/ number of baggage items listed above free of charge. Beyond this limit, you must pay an extra fee.

For more details check out on our website www.airalgerie.dz our [Baggage Policy](#) and [General Conditions of Carriage](#).

For a reservation, information or other, contact our Call center : Algeria : + 213 (0) 21 98 63 63, France : + 33 (1) 76 54 40 00.

PAYMENT DETAILS

Fare Calculation: MIL AH ALG72.66AH
MIL145.32NUC217.98END ROE0.928954
Form of payment: CC VI XXXXXXXXXXXXX9126
XXXX GWHFE0
Endorsements: AH ONLY/NONREF PENALTIES SHOULD
APPLY

FARE DETAILS

Fare: EUR 203.00
Taxes: EUR 6.50HB
EUR 17.14IT
EUR 0.96MJ
EUR 2.48VT
EUR 8.96XE
EUR 96.46YR
Surcharges:
Total Amount: EUR 335.50

This Fare is valid only if the ticket is fully used on the dates indicated and in the sequential order of coupons. Some fares have restricted changes conditions in which additional fees, taxes and charges may apply.

You can display the information related to the carbon consumed (CO2) via the following link: <http://www.icao.int/environmental-protection/CarbonOffset/Pages/default.aspx>

LEGAL AND PASSENGER NOTICES

ELECTRONIC TICKET

Carriage and other services provided by the carrier are subject to conditions of carriage, which are hereby incorporated by reference. These conditions may be obtained from issuing carrier. Passengers on a journey involving an ultimate destination or a stop in a country other than the country of departure are advised that international treaties known as the montreal convention, or its predecessor, the warsaw convention, including its amendments (the warsaw convention system), may apply to the entire journey, including any portion thereof within a country. For such passengers, the applicable treaty, including special contracts of carriage embodied in any applicable tariffs, governs and may limit the liability of the carrier. These conventions govern and may limit the liability of air carriers for death or bodily injury or loss of or damage to baggage, and for delay.

The carriage of certain hazardous materials, like aerosols, fireworks, and flammable liquids, aboard the aircraft is forbidden. If you do not understand these restrictions, further informations may be obtained from your airline.



Confirmation de réservation Khelifa, Milan, 14 avril.

<e-booking@airalgerie.dz>
To: <prostam27@gmail.com>
Cc: <e-booking@airalgerie.dz>

Thu, 18 Apr at 12:25

Confirmation de la réservation

Merci d'avoir choisi Air Algérie. Vous pouvez vérifier vos informations de réservation ci-dessous.
Votre réservation de voyage

Numéro de réservation : U7FDCP

État du voyage : Confirmé

- Seul, le billet électronique constitue un titre de transport. Ce mail de confirmation n'est pas un billet électronique, si votre paiement est accepté, vous devriez recevoir votre billet électronique par Email transmis séparément.
- Nous vous conseillons de noter le numéro de réservation ou d'imprimer ce courrier.

informations sur le voyageur

M. Yassine Khelifa
informations sur les personnes à contacter

Air Algérie ne fait aucun démarchage téléphonique. Vos données personnelles ne sont collectées qu'aux fins de la réservation.

France: Vous pouvez vous inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique de Bloc tel directement sur bloctel.gouv.fr. le service est gratuit et valable pour les numéros de fixes et mobiles.

E-mail : prostam27@gmail.com

Téléphone portable : +39 3516332693

Votre sélection de vols

Numéros de confirmation de la compagnie : Air Algerie U7FDCP

Milan à Algiers

Vol 1 dimanche 14 avril 2024

confirmé

Départ : 14:15 Milan, Italie - Malpensa, terminal 1

Arrivée : 15:15 Algiers, Algérie - Houari Boumediene, terminal I

Compagnie : Air Algerie AH 2027

Appareil : Boeing 737-800
(Winglets)

Dernier enregistrement : 1h30min avant le vol

Type de tarif : Economique Promo/Economique

Algiers à Milan

Vol 1 vendredi 19 avril 2024

confirmé

Départ : 10:15 Algiers, Algérie - Houari Boumediene, terminal I

Arrivée : 13:15 Milan, Italie - Malpensa, terminal 1

Compagnie : Air Algerie AH 2026

Appareil : Boeing 737-600
Dernier enregistrement : 1h30min avant le vol

Type de tarif : Economique
Promo/Economique

Détails de paiement

377,59 EUR Total pour tous les voyageurs

Paiement 377,59 EUR à régler

Billet Billet électronique (Passeport sélectionné en tant que document d'identification)

Notes tarifaires

Economique Promo: Non remboursable. Modifiable avec frais.

Remarques sur les vols

- Votre sélection (repas et place préférés) dépend du type de service proposé à bord.
- Les tarifs des compagnies aériennes pouvant changer à tout moment, nous vous conseillons de confirmer votre réservation dès que possible.
- Ce tarif peut être soumis à des restrictions et des conditions particulières.
- Les taxes sont comprises dans le tarif, à l'exception de certaines taxes locales d'aéroport exigées à l'enregistrement.

Informations baggage

Milan à Algiers

Yassine Khelifa Premier BAGAGE ENREGISTRÉ (1 pièce(s)) FREE BAGGAGE ALLOWANCE:
GratuitUPTO50LB 23KG AND62LI 158LCM

Algiers à Milan

Yassine Khelifa Premier BAGAGE ENREGISTRÉ (1 pièce(s)) FREE BAGGAGE ALLOWANCE:
GratuitUPTO50LB 23KG AND62LI 158LCM

Transporteur principal : AH (Air Algerie)

Clause de non-responsabilité concernant les bagages

LES BAGAGES AUTORISES ET LES FRAIS SONT INDIQUE A TITRE D'INFORMATION UNIQUEMENT. D'AUTRES REMISES PEUVENT S'APPLIQUER EN FONCTION DE FACTEURS PROPRES A CHAQUE VOYAGEUR (CARTE DE FIDELITE, MILITAIRE, CARTE DE CREDIT UTILISEE POUR L'ACHAT, ACHAT A L'AVANCE SUR INTERNET, ETC.)

Milan à Algiers

Yassine Khelifa Premier Bagage à main (1 pièce(s)) CARRYON HAND BAGGAGE ALLOWANCE:
GratuitCARRY10KG 22LB UPTO 45LI 115LCM

Algiers à Milan

Yassine Khelifa Premier Bagage à main (1 pièce(s)) CARRYON HAND BAGGAGE ALLOWANCE:
GratuitCARRY10KG 22LB UPTO 45LI 115LCM

Transporteur principal : AH (Air Algerie)

Clause de non-responsabilité concernant les bagages à main

LES RESTRICTIONS ET LES FRAIS SUR LES BAGAGES A MAIN SONT FOURNIS A TITRE INDICATIF UNIQUEMENT. DES REMISES SUPPLEMENTAIRES PEUVENT S'APPLIQUER EN FONCTION DE CRITERES PARTICULIERS (USAGER FREQUENT, MILITAIRE, CARTE DE CREDIT UTILISEE POUR L'ACHAT, ACHAT A L'AVANCE SUR INTERNET, ETC.)

- **Légende :**
- LB = POIDS EN LIVRES,
- IN = LONGUEUR EN POUCES,
- KG = POIDS EN KILOS
- CM= LONGUEUR EN CENTIMETRES

Services

Voyageur 1 : Yassine Khelifa

Milan - Algiers

- Vol 1 : Milan - Algiers
- Fauteuil roulant - pour les escaliers

Algiers - Milan

- Vol 1 : Algiers - Milan
- Fauteuil roulant - pour les escaliers

Notez bien que cet e-mail a été envoyé à partir d'une adresse de notification qui ne peut pas recevoir de courrier. Veuillez ne pas répondre à ce message. Pour une assistance clientèle :

- helpdesk@airalgerie.dz si vous avez acheté un billet avec une carte internationale (VISA MASTERCARD..).
- helpdesk-ccp@airalgerie.dz si vous avez acheté un billet avec la carte d'Algérie poste EDAHABIA.
- helpdesk-cib@airalgerie.dz si vous avez acheté un billet avec la carte CIB .

Vous pouvez utiliser notre formulaire de contact ou appeler notre contact center.

Compte tenu des restrictions de voyages liées à la pandémie du COVID-19, certains pays exigent des documents ou des formalités d'accès à leurs territoires, le passager devra s'informer des conditions d'entrée dans le pays de destination du voyage auprès des autorités et organismes compétents" Pour des informations complémentaires prière de consulter le [lien](#).

Veuillez consulter « **le Règlement Canadien de Protection des Passagers Aériens** » sur notre page :

"<https://airalgerie.dz/reglement-canadien-de-protection-des-passagers-aeriens/>"

ALGÉRIE +213 21 98 63 63

FRANCE +33 1 76 54 40 00

SUISSE +41 21 530 94 83

Merci d'avoir choisi Air Algérie



Air Algerie confirmation YASSINE
KHELIFA/U7FDCP Inbox



Air Algerie 11 Apr
to me ▾



[Translate to French](#)



Dear customer;

Please find attached your Electronic Ticket Receipt.

Air Algerie wishes you a very pleasant trip.

Always caring for you



Air Algerie
confirmation YASSI...



PDF

← Reply

→ Forward



14:28

65



Air Algerie confirmation YASSINE
KHELIFA/U7FD CP Inbox



Air Algerie 21 Mar
to me ▾



Translate to French



Dear customer;

Please find attached your Electronic Ticket Receipt.

Air Algerie wishes you a very pleasant trip.

Always caring for you

الشركة الجزائرية
AIR ALGERIE



Air Algerie
confirmation YASSI...



PDF

↩ Reply

➡ Forward





Confirmation for reservation Khelifa, Milan, 14 April. Inbox



e-booking 11 Apr

to me, e-booking ✓



[Translate to French](#)



Confirmation for reservation

Thank you for choosing **Air Algérie** to make your travel reservation. You can review your reservation information below.
Your trip reservation

Booking reservation number: U7FDCP

Trip status: Confirmed

- Only the electronic ticket constitutes a transport ticket. This email is not an electronic ticket, if your payment is accepted you should receive your electronic ticket by mail sent separately.
- We recommend you to note your booking reference number or print this mail.

Traveller information

Mr Yassine Khelifa

Contact Information

*Your phone details are collected for booking process only and are strictly confidential. **Air Algérie** will not use your phone contact for telemarketing actions.*

France: You can sign an opt-out list of BLOC TEL and register free online for mobiles and fixed phones on bloctel.gouv.fr.

E-Mail: prostam27@gmail.com

Mobile phone: +39 3516332693

Your flight selection

Airline confirmation number(s): **Air Algérie** U7FDCP

Your e-ticket and flight payment have been processed.

Dichiarazione di Onore

Io sottoscritto, khelifa Yassine, dichiaro con onore che, per quanto riguarda i trattamenti di fisioterapia eseguiti presso l'Ospedale di Lecco, mi sono recato a questi appuntamenti sia in treno che in auto. In diverse occasioni, il mio amico mi ha accompagnato con la sua auto, per il quale ho contribuito alle spese di carburante con un importo variabile tra i 30 e i 50euro. Le altre volte, ho utilizzato il treno e allego a questa dichiarazione i biglietti di viaggio relativi. Il numero di sedute di fisioterapia che ho svolto è riportato nel documento medico fornito dall'Ospedale di Lecco.

Cordialmente,

Khelifa Yassine

03-09-2024

VIAGGIO da Milano Porta Garibaldi a Lecco

Codice Biglietto: **2230737698**

Stazione di Partenza

Milano Porta Garibaldi
Ore 08:22 - 13/06/2024

Stazione di Arrivo

Lecco
Ore 09:24 - 13/06/2024

Treno: Suburbano
Trenord 24826
Servizio: 2° Classe

* Importo pagato totale: **5.20 €**

* Il corrispettivo pagato è relativo ad operazioni assoggettate ad I.V.A.
Non valido ai fini fiscali

Offerta - Servizio

CartaFreccia/X-GO

Punti X-GO

ORDINARIA - 2ª CLASSE

NON VALIDO PER VIAGGIARE

Prima di salire a bordo del treno scelto per il tuo viaggio, ricorda di fare il Check-in con la tua APP Trenitalia o, in alternativa, attraverso il link disponibile nella e-mail di conferma acquisto e nel SMS ricevuto (se richiesto in fase di acquisto).

IL CHECK IN È OBBLIGATORIO

Se non sei riuscito ad effettuare il check in, puoi richiedere - all'atto della salita - al Personale di Accompagnamento di effettuarlo gratuitamente per tuo conto; il mancato avviso all'atto della salita comporta l'applicazione di un importo di euro 5 dovuto al Personale di Accompagnamento; laddove non sia corrisposto a bordo treno, si applica la penalità prevista per la mancata convalida dalla normativa vigente nella località in cui è rilevata, o laddove non specificatamente prevista, al pagamento di quanto previsto al punto 7. - Irregolarità e abusi della Parte III - Trasporto Regionale delle Condizioni Generali di Trasporto.

Acquirente: **KHELIFA Yassine**

Pagamento: **Utilizzo carta di credito/debito o carta prepagata**

Le modalità di utilizzo dei titoli digitali emessi da Trenitalia sono disciplinate dalle Condizioni generali di Trasporto di Trenitalia. Per le altre regole d'uso del servizio e del titolo di viaggio valgono le Condizioni generali di Trasporto del vettore (carrier). Le condizioni che regolano il servizio di trasporto con Trenord sono disponibili sul sito www.trenord.it.

In base all'orario di partenza, il trasporto potrà essere effettuato da Trenitalia(www.trenitalia.com), Trenord(www.trenord.it), anche in combinazione.



-4.34 Kg per il trasporto di un passeggero rispetto allo stesso viaggio in auto. Calcolo dati ecopassenger.org

Per informazioni, acquisti e modifiche al biglietto: vai su www.trenitalia.com, scarica la nostra App Trenitalia o chiama il Call Center al numero 892021 o 063000 (numeri a pagamento)

VIAGGIO da Milano Centrale a Lecco

Codice Biglietto: **2240603912**

Stazione di Partenza

Milano Centrale

Ore 08:20 - 24/06/2024

Stazione di Arrivo

Lecco

Ore 08:59 - 24/06/2024

Treno: **Regionale Trenord 2816**

Servizio: **2° Classe**

* Importo pagato totale: **5.20 €**

* Il corrispettivo pagato è relativo ad operazioni assoggettate ad I.V.A.
Non valido ai fini fiscali

Offerta - Servizio

CartaFreccia/X-GO

Punti X-GO

ORDINARIA - 2ª CLASSE

NON VALIDO PER VIAGGIARE

Prima di salire a bordo del treno scelto per il tuo viaggio, ricorda di fare il Check-in con la tua APP Trenitalia o, in alternativa, attraverso il link disponibile nella e-mail di conferma acquisto e nel SMS ricevuto (se richiesto in fase di acquisto).

IL CHECK IN È OBBLIGATORIO

Se non sei riuscito ad effettuare il check in, puoi richiedere - all'atto della salita - al Personale di Accompagnamento di effettuarlo gratuitamente per tuo conto; il mancato avviso all'atto della salita comporta l'applicazione di un importo di euro 5 dovuto al Personale di Accompagnamento; laddove non sia corrisposto a bordo treno, si applica la penalità prevista per la mancata convalida dalla normativa vigente nella località in cui è rilevata, o laddove non specificatamente prevista, al pagamento di quanto previsto al punto 7. - Irregolarità e abusi della Parte III - Trasporto Regionale delle Condizioni Generali di Trasporto.

Acquirente: **Yassine KHELIFA**

Pagamento: **Utilizzo carta di credito/debito o carta prepagata**

Le modalità di utilizzo dei titoli digitali emessi da Trenitalia sono disciplinate dalle Condizioni generali di Trasporto di Trenitalia. Per le altre regole d'uso del servizio e del titolo di viaggio valgono le Condizioni generali di Trasporto del vettore (carrier). Le condizioni che regolano il servizio di trasporto con Trenord sono disponibili sul sito www.trenord.it.

In base all'orario di partenza, il trasporto potrà essere effettuato da Trenitalia(www.trenitalia.com), Trenord(www.trenord.it), anche in combinazione.



-4.29 Kg per il trasporto di un passeggero rispetto allo stesso viaggio in auto. Calcolo dati ecopassenger.org

Per informazioni, acquisti e modifiche al biglietto: vai su www.trenitalia.com, scarica la nostra App Trenitalia o chiama il Call Center al numero 892021 o 063000 (numeri a pagamento)

FARMACIA BONOLA

FARMA BONOLA SRL

- CENTRO COMMERCIALE BONOLA -
VIA QUARENGHI, 23 - 20151 MILANO

P.IVA 12032800968

TEL. 02.33400656

LUN - VEN 8:30 - 20:00

SAB . DOM - FESTIVI - 9:00 - 20:00

DOCUMENTO COMMERCIALE di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 23,60		
DISP MED FUTURO REGGIBRAC		
CIO ADULTI TU	22,00%	23,60
prodotto marcatura CE		
Dir.93/42/CEE e ss.mm.		
TOTALE COMPLESSIVO		23,60
di cui IVA		4,26
Pagamento elettronico		23,60
Importo pagato		23,60

13-04-2024 11:46
DOCUMENTO N. 1696-0056

RT 99MEX075068

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO

BANCOMAT 23,60

CODICE FISCALE

KHLYSN93E16Z301N

TIPI SPESA 730 ONLINE

DISPOSITIVO MEDICO 23,60

TOTALE DETRAIBILE 23,60

ID 730 Online:
104868002818000012

NUMERO CASSA 2