

Allegato A) Progetto Home Care Premium: rimborso per la Sig.ra C.M, periodo dicembre 2015-gennaio/giugno 2016. 2^ determina 2016.

<b>Utente</b>	<b>Importo Autorizzato</b>	<b>Inizio e Fine Erogazione</b>	<b>Persona/Ente Autorizzata Riscossione</b>
C. M.	<b>€ 434,60</b>	<b>Inizio:</b> dicembre '15 <b>Fine:</b> maggio '16	T. G.