

**Allegato A) Allegato rettifica determina n. 529 “Erogazione contributo economico per affido familiare: PERIODO DALL’01/01/2017 AL 31/12/2017 (2^ DETERMINA 2017).”**

| ADULTO REFERENTE               | Importo Autorizzato | INIZIO E FINE EROGAZIONE   | N° RATE E FREQUENZA | IMPORTO RATA BIMESTRALE | PERSONA/ENTE AUTORIZZATA RISCOSSIONE |
|--------------------------------|---------------------|--|---------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| J. C. A.<br>per il minore J.C. | €<br><b>280,00</b>  | <u>1° mandato:</u><br>settembre/ottobre<br><br><u>2° mandato:</u><br>novembre/dicembre<br>2017 | n° 2<br>ogni 2 mesi | <b>€ 140,00</b>         | M. A.                                |
| <b>TOTALE</b>                  | <b>€ 280,00</b>     |  |                     |                         |                                      |