

ALLEGATO A ICD PROFILO M III TRIMESTRE 2015

N.	Cognome beneficiario	Nome beneficiario	contributo
1	B	M	1.200,00
2	C	S	1.200,00
3	D	S	1.200,00
4	E	H	1.200,00
5	F	R	1.200,00
6	F	D. L.	1.200,00
7	G	A. M.	1.200,00
8	M	M. P.	800,00
9	M	J. E.	1.200,00
10	O	A	1.200,00
11	R	G	1.200,00
12	S	M. O.	1.200,00
			14.000,00