

ALLEGATO A DELLA D.D. 419 DEL 09/09/2016

ELENCO ISTANZE POSITIVE BENEFICIARIE DEL CONTRIBUTO

N. Racc.	del	prot. entrata	Cognome	Nome	luogo e data di nascita	ANNO SFRATTO	MENSILITA'	Indirizzo	CONTRIBUTO DA EROGARE
15065830407-3	12/05/2016	811940	P.	E.	XXXXXXXXXXXX	2015	6	XXXXXXXXXXXX	€ 2.350,00
15029583205-0	02/05/2016	767047	T.	V.	XXXXXXXXXXXX	2015	6	XXXXXXXXXXXX	€ 3.300,00
15026081827-5	13/05/2016	797596	N.	A.	XXXXXXXXXXXX	2015	12	XXXXXXXXXXXX	€ 6.456,00
14918147466-7	17/05/2016	819690	I.	M.	XXXXXXXXXXXX	2015	4	XXXXXXXXXXXX	€ 1.520,00
14998613545-9	20/04/2016	736359	D.C.	R.	XXXXXXXXXXXX	2015	9	XXXXXXXXXXXX	€ 3.890,00
05214085065-8	19/04/2016	722040	L.P.	G.	XXXXXXXXXXXX	2015	11	XXXXXXXXXXXX	€ 5.000,00
PEC	13/04/2016	700370	A.	E.	XXXXXXXXXXXX	2015	8	XXXXXXXXXXXX	€ 4.800,00
15067233699-4	16/05/2016	811814	D.	M.	XXXXXXXXXXXX	2015	3	XXXXXXXXXXXX	€ 900,00
15066892769-4	18/05/2016	824977	C.	B.	XXXXXXXXXXXX	2015	7	XXXXXXXXXXXX	€ 3.710,00
PEC	16/05/2016	1022693	M.	N.	XXXXXXXXXXXX	2015	11	XXXXXXXXXXXX	€ 5.500,00
15010442341-4	29/06/2016	1063827	C	G.	XXXXXXXXXXXX	2015	12	XXXXXXXXXXXX	€ 5.640,00