

ALLEGATO "B" alla Determina n. **1027** del **8 AGO. 2014**

PROSPETTO DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO CURE ORTODONTICHE AGLI AVENTI DIRITTO AI SENSI D.A.I.S. N. 6 DEL 28.01.97 RELATIVO ALL'ANNO 2013

COGNOME E NOME ASSISTITO	LOCALITA'	IMPORTO
F. X.G.	Assemini	€ 538,15 (euro cinquecentotrentotto/15)
P.C.	Villasor	€ 538,15 (euro cinquecentotrentotto/15)
P.G.	Decimomannu	€ 538,15 (euro cinquecentotrentotto/15)

TOTALE € **1.614,45** (euro milleseicentoquattordici/45)

Il presente allegato è composto di n° 1 (uno) fogli

Il Direttore U.O.C. Cure Primarie
Dr. Antonella Corda


