

ALLEGATO "A" alla Determina n. **101** del **27 GEN. 2015**

PROSPETTO DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO CURE ORTODONTICHE AGLI AVENTI DIRITTO AI SENSI DELIBERA N. 49/40 DEL 26.11.2013 – ANNO 2014

COGNOME E NOME ASSISTITO	LOCALITA'	IMPORTO
L. E.	DECIMOMANNU	2.000,00
L. S.	DECIMOMANNU	2.000,00
TOTALE		€ 4.000,00 (quattromila/00)

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

Il Direttore U.O.C. Cure Primarie

Dr. Antonello Corda


