

A	B	C	D
Allegato A) Determinazione n. 69 RG 169 del 20 marzo 2019			
1			
2	PORTATORE DI HANDICAP	DOMANDA effettuata/Beneficiario	IMP.REGIONE
3	A.D.	A. A. L.	€ 1.577,00
4	F. A.	F.M.	€ 5.792,99
5	M. G. (defunto)	N. M.	€ 2.596,71
6	M.C.	M.R.	€ 3.786,02
7	S.S.	C. S.	€ 4.861,71
8	D.G.(defunto)	B.L.	€ 2.236,68
9		D.I.	€ 1.118,34
10		Totale	€ 21.969,45