ALLEGATO 1 – ALLA DETERMINAZIONE N. 180 R.G. N. 353 DEL 23-12-2020

PLATEA DELLE PERSONE /FAMIGLIE BENEFICIARIE - BUONI SPESA SOLIDALE - EMERGENZA COVID 19

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N. D’ORDINE DI PRESENTAZIONE | | NUMERO E DATA PROTOCOLLO | COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE | Priorità |  | Ammesso | Esclusione | Motivo esclusione | Importo buono settimanale | Progressivo | DIRITTO 3^ settimana  23-29 dicembre 2020 |  |
| 1 | | 5688  03-12-2020 | 4 | SI |  | SI | NO | ========= | €. 90,00 |  | SI |  |
| 2 | | 5753  09-12-2020 | 3 | SI |  | SI | NO | ========= | €. 70,00 |  | SI |  |
| 3 | | 5782  09-12-2020 | 4 | SI |  | SI | NO | ========= | €. 90,00 |  | SI |  |
| 4 | | 5809  10-12-2020 | 3 | SI |  | SI | NO | ========= | €. 70,00 |  | SI |  |
| 5 | | 6023  18-12-2020 | 1 | SI |  | SI | NO | ========= | €. 40,00 |  | SI |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *TOTALE EROGAZIONE “ BUONI SPESA “ 3^ SETTIMANA DAL 23 AL 29 DICEMBRE 2020* €. | | | | | | | | €. 360,00 |  |  | ERORGATO |
|  |  | | | | | | | | | PREC.SETT |  | 570,00 |
|  |  | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | |  |  | RESIDUO |
|  | Totale erogato periodo | | | | | | | | | €. 930,00 |  | €. 4.623,38 |

Ai sensi dell’art. 26 comma 4 del D.Lgs. 33/2013 è esclusa la pubblicazione dei dati identificativi delle persone fisiche destinatarie di provvedimenti di cui al presente articolo.