

RICHIEDENTE PORTATORE DI HANDICAP	INDIRIZZO DELL'IMMOBILE DI RESIDENZA OVE E' PREVISTO L'INTERVENTO	DATA DI PRESENTAZIONE DOMANDA	TIPO DI INTERVENTO (usare codici)	COSTO INTERVENTO	CONTRIBUTO CONCEDIBILE (per gli interventi)	INVALIDITA' 100% CON DIFFICOLTA' DEAMBULATORIE
S.L.	VIA Adriatica Nord 38	01/03/2013	A3	€ 31.130,00	€ 1.143,36	NO
P. D.	P.zza Angelo Bugiardini 5	25/06/2014	A3	€ 30.680,00	€ 1.624,29	SI
B. C.	Via Garibaldi 30	06/07/2015	B1	€ 22.016,07	€ 5.619,79	SI
I.P.	Via Boccabianca 74	25/01/2017	A2	€ 12.147,20	€ 4.973,51	SI
T.M.	Via San Gregorio Magno 105	28/02/2017	A3	€ 46.830,68	€ 3.679,99	SI
				TOTALE	€ 17.040,94	

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Ascani Melissa

AMMONTARE DELLE RISORSE REGIONALI NON ANCORA ASSEGNATE

DAL **COMUNE AGLI AVENTI** **0**
DIRITTO : €