

Allegato "A": beneficiari ICDsla (Impegnativa di Cura domiciliare) mese di ottobre 2017

ID	ULSS	COMUNE DI RESIDENZA	ID DOMANDA	COGNOME	NOME	TIPOLOGIA DI ICD	CONTRIBUTO MENSILE ICDSL A ASSEGNATO
				omissis ai sensi del D. Lgs. 33/2013 art. 26 co. 4			
1	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	ALBIGNASEGO (PD)	2000128			ICDsla	500,00
2	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PADOVA (PD)	2130470			ICDsla	1.056,00
3	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PADOVA (PD)	2000171			ICDsla	2.000,00
4	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PADOVA (PD)	2000187			ICDsla	1.760,00
5	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PADOVA (PD)	2000221			ICDsla	920,00
6	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PONTE SAN NICOLO' (PD)	2000228			ICDsla	1.260,00
7	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	LEGNARO (PD)	1973924			ICDsla	500,00
8	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	MESTRINO (PD)	2000233			ICDsla	1.260,00
9	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PONTE SAN NICOLO' (PD)	2130793			ICDsla	500,00
10	ULSS 6 DISTRETTI 1 - 2 - 3	PADOVA (PD)	2000234			ICDsla	900,00
TOTALE LIQUIDABILE AI FINI DELLA PRESENTE DETERMINA							

**CONTRIBUTO ICDSLA
DA EROGARE MESE
DI OTTOBRE 2017**

500,00
1.056,00
2.000,00
1.760,00
920,00
1.260,00
500,00
1.260,00
500,00
900,00
€ 10.656,00