

SOGGETTO/DITTA Denominazione completa di eventuale Ragione Sociale	RESIDENZA/ SEDE LEGALE (via/nr.civico)	DATI FISCALI (C.F.)	OGGETTO	MODALITA' DI INDIVIDUAZIONE DEL CONTRAENTE O DEL SOGGETTO BENEFICIARIO DELLE SOMME PER CONTRIBUTI	IMPORTO DELLE SOMME IMPEGNATE O DA LIQUIDARE	NUMERO ATTO
M.A.L.	-----	-----	Contributo a carattere assistenziale	Regolamento che disciplina gli interventi a carattere assistenziale approvato con del. C.C. n. 32/2009	€ 360,00	Determinazione nr. 30 del 05.02.2014
S.T.					€ 360,00	
B.F.					€ 270,00	