

**ALLEGATO A**

**PROSPETTO DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO CURE ORTODONTICHE AGLI  
AVENTI DIRITTO AI SENSI DELIBERAZIONE RAS 49/40 DEL 26/11/2013-ANNO 2020-  
LIQUIDAZIONE**

<b>Cognome e Nome Beneficiario</b>	<b>Località</b>	<b>Importo</b>
M.S.	Monserato (CA)	€ 3.000,00

Il presente allegato è composto di N. 1 (uno) foglio.

Il Direttore del Distretto  
Dott. Antonello Corda

