

ELENCO NOMINATIVI PER BUONI SPESA ACQUISTO PRODOTTI PRIMA NECESSITA'

Cognome Nome	Indirizzo	Tel.	N. comp. n. fam.	N. minori	N.portat. di hand.	Fam. mon.	Buono spesa assegnato	Firma
D. C. A.			3				250	
A. S.			1				150	
A. R.			2				200	
M. T.			4				300	
M. D.			3	1			250	
C. R.			4	2			300	
D. E.			3				250	
C. T.			2	1		SI	300	
C. F.			2				200	
A. A. C.			4	3		SI	600	
P. A. P.			5	1			350	
S. R.			1				150	
R. M. A.			1				150	
C. M. G.			6	3			350	
P. F.			1				150	
A. A.			5	3	0		350	
L. L.			2	0	0		200	
S. R. L.			7	5	2		350	
P. G.			3	1	0		250	
C. G. S.			6	4	2		400	