

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
V. G.			2				200	
S. O.			2				200	
S. A.			1				150	
D. T. A.			2				200	
P. D.			2				200	
P. B. F.			3	1			250	
R. M. Z.			2				200	
P. R. F.			4				300	
M. J.			4				300	
C. S.			4	2			300	
A. R.			3				250	
S. E.			2	0	0		200	
R. A.			1				150	
G. M.			2	1		SI	200	
P. V. K.			1				150	
P. F. E.			3	1			250	
P. L.			1				150	
A. C.			1	0	0		150	
M. V.			1				150	
D.U. S. D.			1				150	
D. M. V.			2				200	
P. F.			3	1	0		250	