

		UTENTE		ESITO DOMANDA		BUONO ACQUISTO		
N.	PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	NON AMMESSA/MOTIVO	AMMESSA	IMPORTO AMMESSO	SUDDIVISIONE	
1	N. 29813 DEL 15/09/2026	M	S		SI	100,00	Buono Spesa € 100,00	Supermercato: NONNA ISA
							Buono Farmaci €	Farmacia:
							Buono Bombola €	
2	N. 29944 DEL 16/09/2026	B	E		SI	229,00	Buono Spesa € 200,00	Supermercato: NONNA ISA
							Buono Farmaci €	Farmacia:
							Buono Bombola € 29,00	
3	N. 29645 DEL 15/09/2026	R	D		SI	100,00	Buono Spesa € 100,00	Supermercato: NONNA ISA
							Buono Farmaci €	Farmacia:
							Buono Bombola €	