

N. _____ del _____

IMPEGNO DI SPESA RICOVERO ANZIANI
Periodo 01/08/2023 - 31/12/2023

N	COGNOME E NOME LUOGO E DATA DI NASCITA	ISTITUTO	PERIODO	GIORNI	RETTA GIORNALIERA €	IMPORTO PRESUNTO €
1.	L. M. P. Generalizzata in atti	CASA DI OSPITALITA' "S. TERESA DEL BAMBINO GESU" - CAMPOBELLO DI LICATA	Dal 01/05/2023 al 31/08/2023	122	46,95	5.727,9
2.	M. V. Generalizzato in atti	"DIVERSAMENTE INSIEME SOCIETA' COOP. SOCIALE" - VIA DANDOLO, 24 - CANICATTI'	Dal 01/05/2023 al 31/08/2023	122	49,48 + 5% IVA	6.338,38
					TOTALE	€ 12.066,28