

**ALLEGATO A****LIQUIDAZIONE FNA 2019 - MALATI AFFETTI DA SLA- PERIODO 01/12/2020 - 28/02/2021**

<b>Nr.</b>	<b>Care giver</b>	<b>Comune residenza</b>	<b>Paziente in condizione di dipendenza vitale</b>	<b>Contributo mensile</b>	<b>Periodo di riferimento</b>	<b>Contributo Care giver periodo</b>
1	O.C.	Venafro	C.M.	700,00 €	01/12/2020 - 28/02/2021	<b>490,00 €</b>
2	C.E.	Sesto Campano	C.P.	700,00 €	01/12/2020 - 28/02/2021	<b>2.100,00 €</b>
3	G.G.	Venafro	B.C.	700,00 €	01/12/2020 - 28/02/2021	<b>2.100,00 €</b>
				<b>TOTALE</b>		<b>4.690,00 €</b>