



**Denominación: PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL**

**Objetivo /Finalidad:**

**AYUDAS INDIVIDUALES PERIÓDICAS. FEBRERO-2015**

**Beneficiario/a:**

| APELLIDOS Y NOMBRE     | IMPORTE             |
|------------------------|---------------------|
| G. L, VERONICA         | 80 €                |
| L. C, MARI CARMEN      | 30 €                |
| M. C, ENCARNACIÓN      | Conceder medicación |
| G. A, FRANCISCA        | Conceder medicación |
| S. E, NATIVIDAD        | Conceder medicación |
| S. M, CLAUDIA CAROLINA | 80 €                |
| J.G, MARIA DOLORES     | 25 €                |

**Órgano que ha aprobado la subvención o ayuda:** Decreto Alcaldía núm. 2015000454, de fecha 13-02-2015.

