	WALL BOX fatture								
NUMERO ISTANZA	DATA RICEZIONE RICHIESTA	ORA RICEZIONE	PROTOCOLLO	INIZIALI COGNOME NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	COSTO INTERVENTO IVA INCLUSA	ENTITA' CONTRIBUTO ASSEGNATO	AMMISSIONE CONTRIBUTO
1	29/10/2019	8.53	98766	R.M.	05/01/1987	LECCO	€ 530,00	€ 0,00	ESCLUSO
totale incentivi								€ 0,00	
TOTALE SPESA							€ 530,00		