



**Denominación: PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL**

**Objetivo /Finalidad:**

**AYUDAS FAMILIARES. AGOSTO-2015**

**Beneficiario/a:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE</b>	<b>IMPORTE €</b>
V. C, JOSEFA	100
C. N, J. MANUEL	100
G. M. M <sup>a</sup> CARMEN	100
F. B, LOURDES	500
A. SOUFIA	100
B. S, K. D. ROCIO	130
D, KHADIJA	130
A. B, ISMAEL	100
B. G, C. MELCHOR	100
N. P, JOSE	100
S. M, R. JOSE	100
R. M, M <sup>a</sup> CARMEN	112
S. B, MAGDALENA	112
S. J, M <sup>a</sup> DOLORES	100
S. G, CRISTINA M <sup>a</sup>	100
V. V, MANUEL	100

**Órgano que ha aprobado la subvención o ayuda:** Decreto Alcaldía núm. 2015002239, de fecha 20-08-2015.

