

AMBITO TERRITORIALE N 16

Comuni di: Calvizzano, Melito, Mugnano di Napoli, Qualiano, Villaricca -

ASL NA 2 Nord

Comune capofila: Melito di Napoli

ALL.A)

BONUS CARE GIVER – 3.1

ELENCO AMMESSI

| N | CAREGIVER BENEFICIARIO |
|----|---------------------------|
| 1 | P.M. 16/03/1980 |
| 2 | P.L. 15/03/1971 |
| 3 | F.A. 01/08/1961 |
| 4 | A.M. 24/10/1973 |
| 5 | F.A. 13/06/1948 |
| 6 | M.F. 18/02/1986 |
| 7 | C.C. 27/09/1949 |
| 8 | S.S. 23/11/1967 |
| 9 | D.L. 28/02/1950 |
| 10 | J.M. 18/05/1967 |
| 11 | M.F. 04/11/1962 |
| 12 | S.E. 05/10/1966 |
| 13 | P.N. 19/04/1972 |
| 14 | P.A. 09/02/1980 |
| 15 | P.M. 26/07/1969 |
| 16 | C.E. 28/11/1963 |
| 17 | R.M. 12/03/1966 |
| 18 | N.N. 28/04/1972 |
| 19 | Z.E. 28/02/1983 |
| 20 | I.M.L. 14/01/1978 |
| 21 | DS.S. 14/01/1979 |
| 22 | M.A. 14/06/1969 |
| 23 | C.C. 22/05/1964 |

| N | CAREGIVER BENEFICIARIO | DATA DECESSO DISABILE |
|----|---------------------------|--------------------------|
| 24 | F.A. 03/08/1966 | |
| 25 | S.M. 12/01/1992 | |
| 26 | M.G. 11/10/1969 | |
| 27 | R.A. 31/07/1942 | |
| 28 | M.R. 08/04/1963 | |
| 29 | C.V. 17/05/1980 | |
| 30 | DA.C. 01/02/1956 | |
| 31 | G.E. 14/05/1990 | |
| 32 | G.V. 27/01/1973 | |
| 33 | DC.C. 12/10/1973 | |
| 34 | L.A. 17/07/1972 | |
| 35 | S.A. 31/07/1984 | |
| 36 | P.A. 10/06/1968 | |
| 37 | B.A. 03/11/1969 | |
| 38 | M.A. 16/07/1964 | |
| 39 | A.V. 06/04/1976 | |
| 40 | T.A. 14/09/1966 | |
| 41 | C.MD. 19/08/1976 | |
| 42 | Q.E. 27/11/1969 | |
| 43 | SC.C. 16/09/1989 | |
| 44 | B.E. 03/10/1962 | |
| 45 | I.A. 18/01/1967 | |
| 46 | N.R. 08/10/1954 | |
| 47 | P.MP. 14/08/1972 | 03/08/2022 |

ELENCO AMMESSI IN RISERVA

| N. | CAREGIVER BENEFICIARIO | DATA DECESSO DISABILE |
|----|---------------------------|--------------------------|
| 1 | M.R.M. 16/08/1951 | 07/07/2022 |
| 2 | T.G. 05/10/1941 | 21/03/2022 |

AMBITO TERRITORIALE N 16

Comuni di: Calvizzano, Melito, Mugnano di Napoli, Qualiano, Villaricca -

ASL NA 2 Nord

Comune capofila: Melito di Napoli

ALL.B)

BONUS CARE GIVER - ELENCO NON AMMESSI

| N. | NOMINATIVO | MOTIVO DI ESCLUSIONE |
|----|------------------|---------------------------------------|
| 1 | A.A. 24/10/1969 | DATA UVI DOPO IL 22/01/2021 |
| 2 | A.F. 21/01/1974 | CARE GIVER RESIDENTE IN ALTRO AMBITO |
| 3 | C.S. 25/06/1990 | DATA UVI DOPO IL 22/01/2021 |
| 4 | C.C. 22/05/1964 | STESSO NUCLEO FAMILIARE |
| 5 | DR.P. 01/07/1960 | DATA UVI DOPO IL 22/01/2021 |
| 6 | G.R. 08/02/1952 | DATA UVI DOPO IL 22/01/2021 |
| 7 | M.S. 31/01/1987 | CARE GIVER RESIDENTE IN ALTRO AMBITO |
| 8 | P.A. 23/09/1979 | CARE GIVER RESIDENTE IN ALTRO AMBITO |
| 9 | P.T. 29/06/1974 | CARE GIVER RESIDENTE IN ALTRO AMBITO |
| 10 | S.R. 25/07/1973 | DATA UVI DOPO IL 22/01/2021 |
| 11 | S.D. 05/09/1974 | CARE GIVER RESIDENTE IN ALTRO AMBITO |
| 12 | P.P. 05/10/1952 | ISTANZA NON PRESENTATA DAL CARE GIVER |