

**Allegato 3**

**SOCIETA' DELLA SALUTE ZONA FIORENTINA NORD OVEST  
AVVISO PUBBLICO PROGETTO "VITA INDIPENDENTE" A VALERE SUL PR FSE+ 2021-2027  
LISTA DI ATTESA AGGIORNATA AL 14/11/2025**

n.	Codice identificativo	Rimborso massimo mensile
1	2710	1.200,00
2	3004	1.200,00
3	3244	1.200,00
4	3467	1.000,00
5	3597	900,00
6	3630	1.000,00
7	3666	1.000,00
8	4639	1.000,00
9	3985	1.000,00
10	4043	1.000,00
11	4191	1.000,00
12	5618	1.600,00
13	6459	1.200,00