

 **REPUBLICA ITALIANA**
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI  

CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

 *Codice Fiscale* **PRTTMS60A24F839I** *Sesso* **M**

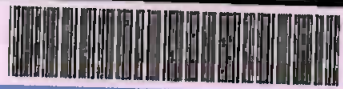
Cognome **PARIOTA**
Nome **TONMAGO**

Data di scadenza **19/10/2018** *Luogo di nascita* **NAPOLI**

Provincia **NA** *Data di nascita* **24/01/1960**

Dati sanitari regionali 

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3. Cognome	
PARIOTA	
4. Nome	5. Data di nascita
TOMMASO	24/01/1960
6. Numero identificativo nazionale	7. Numero identificativo
PRTTMS60A24F839I	SSN-MIN SALUTE - 500001
8. Numero di identificazione personale	9. Scadenza
80380001500119419072	19/10/2018