



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**IGIENE PUBBLICA**  
**VIA TRIESTE, 8**  
**26042 CASALMAGGIORE (CR)**

**Situazione vaccinale** 04/05/2023

**Di:** MACCA CORRADO

**Luogo** CREMA

**Data** 24/01/2023

**Cod. Fiscale** MCCCCRD23A24D142S

**Residenza:** - 26013 CREMA CR

**Domicilio:** - 26013 CREMA CR

Som -min.	Data	V a c c i n o			Medico vaccinatore/Assistente sanitario
		Tipo	Serie	Int.Prod.	

**Vaccino INFLUENZA CON ALTRE MANIFESTAZIONI**

1	24/01/2023	TRIV-INATT	FLUAD	FLUAD	PROVA PALAZZO
---	------------	------------	-------	-------	---------------