

PAZIENTE:

| | | | | | | | |
|----------------|------------|-------------|----------|-----------------------|---------------|----------------------------|----------|
| Cognome | DONNIACONO | Nome | FEDERICO | Letto e stanza | n.d., n.d. | Cartella clinica n. | 001767/2 |
|----------------|------------|-------------|----------|-----------------------|---------------|----------------------------|----------|

GENERALITÀ E DATI RICOVERO**DATI RICOVERO:**

Data di ricovero: 28/11/2022

Letto: n.d.

Stanza: n.d.

GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:

Cognome DONNIACONO Nome FEDERICO

Sesso: M

natnato a Napoli il 25/09/2009 residente a Via Roma, 122 ((NA)), in Casalnuovo di Napoli ASL NAPOLI 2 Nord

Distretto DS47 Codice Fiscale: DNNFRC09P25F839B Telefono: 3496110350 3476407774

Tutore: Elisa Anna Di Palma Telefono: 3496110350

Infermiere Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

Data

01/02/2023

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri