

PAZIENTE:

| | | | | | | | |
|----------------|--------|-------------|-------|-----------------------|---------------|----------------------------|----------|
| Cognome | VISONE | Nome | LUIGI | Letto e stanza | n.a., n.a. | Cartella clinica n. | 000435/2 |
|----------------|--------|-------------|-------|-----------------------|---------------|----------------------------|----------|

GENERALITÀ E DATI RICOVERO**DATI RICOVERO:**

Data di ricovero: 01/03/2021

Letto: n.a.

Stanza: n.a.

GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:

Cognome VISONE Nome LUIGI

Sesso: M

natnato a Venezia il 31/07/1978 residente a Via Sorrento, 2 ((NA)), in Casalnuovo di Napoli ASL NAPOLI 2

Nord Distretto DS47 Codice Fiscale: VSNLGU78L31L736Q Telefono: 081 8425456

3292050895

Tutore: Giovanni Visone Telefono: 3292050895

Infermiere Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

Data

01/02/2023

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