

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DI LEVA	<b>Nome</b>	MATTEO	<b>Letto e stanza</b>	n.d., n.d.	<b>Cartella clinica n.</b>	000451/2
----------------	---------	-------------	--------	-----------------------	---------------	----------------------------	----------

**GENERALITÀ E DATI RICOVERO****DATI RICOVERO:**

Data di ricovero: 06/10/2021

Letto: n.d.

Stanza: n.d.

**GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome DI LEVA Nome MATTEO

Sesso: M

natnato a Napoli il 07/11/2012 residente a Via Palmarola ((NA)), in Casoria ASL NAPOLI 2 Nord Distretto DS43

Codice Fiscale: DLVMTT12S07F839W Telefono: 3314548460

Tutore: Rossana Gambardella Telefono: 3314548460

Infermiere Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

Data

01/02/2023

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