

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	TRONCONE	<b>Nome</b>	CARMINE	<b>Letto e stanza</b>	n.d., n.d.	<b>Cartella clinica n.</b>	001254/2
----------------	----------	-------------	---------	-----------------------	---------------	----------------------------	----------

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

Data di ricovero: 10/01/2022

Letto: n.d.

Stanza: n.d.

**GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome TRONCONE Nome CARMINE

Sesso: M

natnato a Napoli il 04/01/2011 residente a Via Pascoli G. 2 traversa n.2 ((NA)), in Casoria ASL NAPOLI 2 Nord

Distretto DS43 Codice Fiscale: TRNCMN11A04F839N Telefono: 3342104079

Tutore: Angela Mannaro Telefono: 3342104079

Infermiere Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

Data

01/02/2023

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