

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ALFREDO	Letto e stanza	n.a., n.a.	Cartella clinica n.	000430/3
----------------	----------	-------------	---------	-----------------------	---------------	----------------------------	----------

GENERALITÀ E DATI RICOVERO**DATI RICOVERO:**

Data di ricovero: 16/05/2022

Letto: n.a.

Stanza: n.a.

GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:

Cognome ESPOSITO Nome ALFREDO

Sesso: M

natnato a Frattaminore il 21/04/2008 residente a Via Salicelle, 17 ((NA)), in Afragola ASL NAPOLI 2 Nord
Distretto DS44 Codice Fiscale: SPSLRD08D21D790F Telefono: 338 8022839

Tutore: Renato Esposito Telefono: 3315814168

Infermiere Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

Data

01/02/2022

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