

**OT 2016**  
**TS**  
**CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI**

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

  


  
**Codice Fiscale** **FZZPLA69T10L103I** **Sesso** **M**

**Cognome** **FAZZINI**  
**Nome** **PAOLO**  
**Luogo di nascita** **TERAMO**  
**Provincia** **TE**  
**Data di scadenza** **08/07/2025**  
**Data di nascita** **10/12/1969**

**Dati sanitari regionali**  
 **REGIONE LAZIO**

**TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA**

  


3 **Cognome** **FAZZINI**  
4 **Nome** **PAOLO** 5 **Data di nascita** **10/12/1969**  
6 **Numero di identificazione personale** **FZZPLA69T10L103I** 7 **Numero di identificazione dell'istituzione** **SSN-MIN SALUTE - 500001**  
8 **Numero di identificazione della tessera** **80380001200305097051** 9 **Scadenza** **08/07/2025**

ROMA (RM)

RESIDENZA / RESIDENCE / DOMICILE (11)

**STATURA / HEIGHT / TAILLE (12)**

182

COLORE DEGLI OCCHI / COLOUR OF EYES / COULEUR DES YEUX (13)

MARRONI

REPUBLICA ITALIANA

Tipo. Type. Type. Codice Paese. Code of issuing State. Code du Pays émetteur. **Passaporto N.** Passport No. Passeport N°.

P I T A

YB4865437

Cognome. Surname. Nom. (1)

**FAZZINI**

Nome. Given Names. Prénoms. (2)

PAOLO

**Cittadinanza. Nationality. Nationalité. (3)**

ITALIANA

Data di nascita. Date of birth. Date de naissance. (4)

10 DIC/DEC 1969

Sesso. Sex. Sexe. (5) Luogo di nascita. Place of birth. Lieu de naissance. (6)

M

TERAMO (TE)

**Data di rilascio.** Date of issue. Date de délivrance. (7)

11 MAR/MAR 2019

11 MAR 1962

Data di scadenza. Date of expiry. Date d'

**Autorità.** Authority. Autorité. (9)  
**MINISTRO AFFARI ESTERI  
 E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE**  
**Firma del titolare.** (10)  
 Holder's signature / Signature du titulaire

Holder's signature / Signature du titulaire

Redo Framer

P<ITAFAZZINI<<PAOLO<<<<<<<<<<<<<<<<<<<  
YB48654378ITA6912107M2903105<<<<<<<<<<<<06