

AC 2014

**TS**  
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

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



 **Codice Fiscale** **NGRGPP37M21G230D** **Sesso** **M**

**Cognome** **ANGRISANO**

**Nome** **GIUSEPPE**

**Luogo di nascita** **PAGANI**

**Provincia** **SA**

**Data di scadenza** **28/08/2021**

**Data di nascita** **21/08/1937**

**Dati sanitari regionali**



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA





**Cognome** **ANGRISANO**

**Nome** **GIUSEPPE** **Data di nascita** **21/08/1937**

**Codice fiscale** **NGRGPP37M21G230D** **SSN-MIN SALUTE - 500001**

**Numero di identificazione della tessera** **80380001500171628834** **Data di scadenza** **28/08/2021**