


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI


 Codice Fiscale **NPLGPP69E26F839F** Sesso **M**



Cognome **NAPOLITANO**
 Nome **GIUSEPPE**
 Luogo di nascita **NAPOLI**
 Provincia **NA**

Data di scadenza **12/09/2019**
 Data di nascita **26/05/1969**

Dati sanitari regionali

 REGIONE CAMPANIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

Cognome **NAPOLITANO**
 Nome **GIUSEPPE**
 Data di nascita **26/05/1969**
 Numero di identificazione **NPLGPP69E26F839F**
 Numero di identificazione **N-MIN SALUTE - 500001**
 Numero di identificazione **80380001500130069710**
 Data di scadenza **12/09/2019**