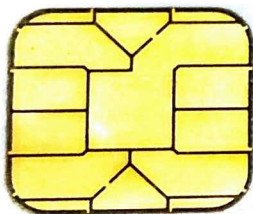


AC 2014



CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

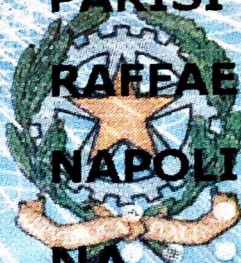
REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **PRSRFL84P18F839L** Sesso **M**

Cognome **PARISI**
Nome **RAFFAELE**

Luogo di nascita **NAPOLI**



Provincia **NA**

Data di nascita **18/09/1984**

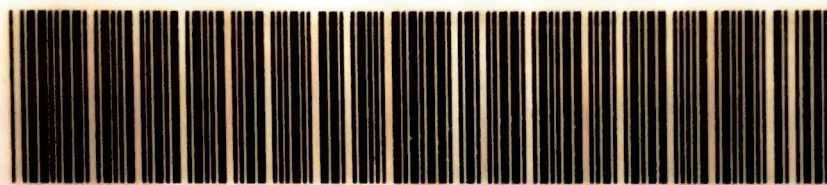
Data di scadenza

03/04/2024

Dati sanitari regionali



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

PARISI

4 Nome

RAFFAELE

5 Data di nascita

18/09/1984

6 Numero identificazione personale

PRSRFL84P18F839L

7 Numero identificazione dell'istituzione

SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera

80380001500182363280

9 Scadenza

03/04/2024