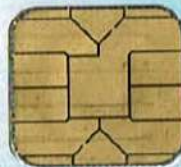




REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



*Codice Fiscale* **DMRMNL94T02E7910** Sesso **M**

*Cognome* **DI MARTINO**  
*Nome* **MANUEL**



*Luogo di nascita* **MADDALONI**  
*Provincia* **CE**

*Data di scadenza*  
**26/05/2021**

*Data di nascita* **02/12/1994**

*Dati sanitari regionali*



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



Nome

DI MARTINO

Cognome

MANUEL

Data di nascita

02/12/1994

Numero identificativo del cittadino

DMRMNL9402E7910 SSN-MIN SALUTE - 5000001

Numero di identificazione

803800001500145274228

Data di validit 

26/05/2021

