

AC 2011  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

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




Codice Fiscale **NTCLNE90R70F842T** Sesso **F**

Cognome **ANTICO**  
Nome **ELIANA**

Data di scadenza **29/04/2026**

Luogo di nascita **LE**  
Provincia **LE**

Data di nascita **30/10/1990**

Dati sanitari regionali



REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome **ANTICO**

4 Nome **ELIANA** 5 Data di nascita **30/10/1990**

6 Numero identificazione gestionale **NTCLNE90R70F842T** 7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della Tessera **80380001605201197146** 9 Scadenza **29/04/2026**