


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI
 




 Codice Fiscale **BRSFNC88E70A662W** Sesso **F**

Cognome **ABRESCIA**
 Nome **FRANCESCA**
 Luogo di nascita **BARI**
 Provincia **BA**

Data di scadenza **24/01/2028**
 Data di nascita **30/05/1988**

Dati sanitari regionali

 REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome **ABRESCIA**
 4 Nome **FRANCESCA** 5 Data di nascita **30/05/1988**
 6 Numero identificazione personale **BRSFNC88E70A662W** 7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**
 8 Numero di identificazione della tessera **80380001600322133294** 9 Scadenza **24/01/2028**