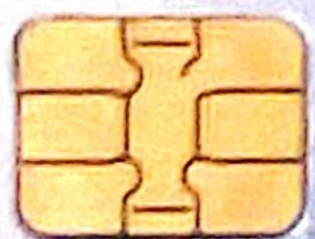


AGOS 2021



CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

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



*Codice Fiscale* **VLNMRZ99S64E506T**

*Sesso* **F**

*Cognome* **VALENTINI**

*Nome* **MARZIA**

*Luogo di nascita* **LECCE**

*Provincia* **LE**

*Data di nascita* **24/11/1999**

*Data di scadenza*

**20/06/2030**



*Dati sanitari regionali*

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

**VALENTINI**

4 Nome

**MARZIA**

5 Data di nascita

**24/11/1999**

6 Numero identificazione personale

**VLNMRZ99S64E506T**

7 Numero identificazione dell'istituzione

**SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera

**80380001600362799186**

9 Scadenza

**20/06/2030**