

ST 2021



CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

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



Codice Fiscale **SCHPLA98R64C514X**

Sesso **F**

Cognome **SCHIAVONE**

Nome **PAOLA**

Luogo di nascita **CERIGNOLA**

Provincia **FG**

Data di nascita **24/10/1998**

Data di scadenza

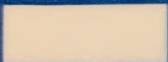
**01/02/2028**

Dati sanitari regionali



REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

**SCHIAVONE**

4 Nome

**PAOLA**

5 Data di nascita

**24/10/1998**

6 Numero identificazione personale

**SCHPLA98R64C514X**

7 Numero identificazione dell'istituzione

**SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera

**80380001600324048540**

9 Scadenza

**01/02/2028**