

ST 2021



CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

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



Codice Fiscale **BNLDMN01M61D862G**

Sesso **F**

Cognome **BONILLA**

Nome **ADERMAIN MARIA**

Luogo di nascita **GALATINA**



Data di scadenza

**05/01/2028**

Provincia **LE**

Data di nascita **21/08/2001**

Dati sanitari regionali



REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

**BONILLA**

4 Nome

**ADERMAIN MARIA** ● ● ● ●

5 Data di nascita

**21/08/2001**

6 Numero identificazione personale

7 Numero identificazione dell'istituzione

**BNLDMN01M61D862G SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera

9 Scadenza

**80380001600318566796**

**05/01/2028**