



REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **LFRRRT50D17A794E** *Sesso* **M**

Cognome **ALFIERI**
Nome **ROBERTO**
Luogo di nascita **BERGAMO**



Data di scadenza
08/02/2027

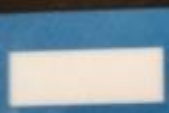
Provincia **BG**
Data di nascita **17/04/1950**

Dati sanitari regionali



Regione Lombardia

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



<i>3 Cognome</i>	ALFIERI	<i>5 Data di nascita</i>	17/04/1950
<i>4 Nome</i>	ROBERTO	<i>7 Numero identificazione dell'istituzione</i>	SSN-MIN SALUTE - 500001
<i>6 Numero identificazione personale</i>	LFRRRT50D17A794E	<i>9 Scadenza</i>	08/02/2027
<i>8 Numero di identificazione della tessera</i>	80380000305206027528		