


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **CRLNDR84B20B180V** Sesso: **M**

Cognome: **CARLETTI**
 Nome: **ANDREA**
 Luogo di nascita: **BRINDISI**
 Provincia: **BR**

Data di scadenza: **22/12/2027**
 Data di nascita: **20/02/1984**

Dati sanitari regionali

 REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome: **CARLETTI**

4 Nome: **ANDREA**

5 Data di nascita: **20/02/1984**

6 Numero identificazione personale: **CRLNDR84B20B180V**

7 Numero identificazione dell'istituzione: **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera: **80380001600313451457**

9 Scadenza: **22/12/2027**