

ACQ 2021

TS
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **FBRMNO78E64C957G** Sesso **F**

Cognome **FABRIS**
Nome **MONIA**
Luogo di nascita **CONEGLIANO**

Data di scadenza **27/04/2027** **Provincia** **TV** **Data di nascita** **24/05/1978**

Dati sanitari regionali
REGIONE del VENETO

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 **Cognome**
FABRIS

4 **Nome** **MONIA** 5 **Data di nascita** **24/05/1978**

6 **Numero identificazione personale** **FBRMNO78E64C957G** 7 **Numero identificazione dell'istituzione** **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 **Numero di identificazione della tessera** **80380000500316301496** 9 **Scadenza** **27/04/2027**