

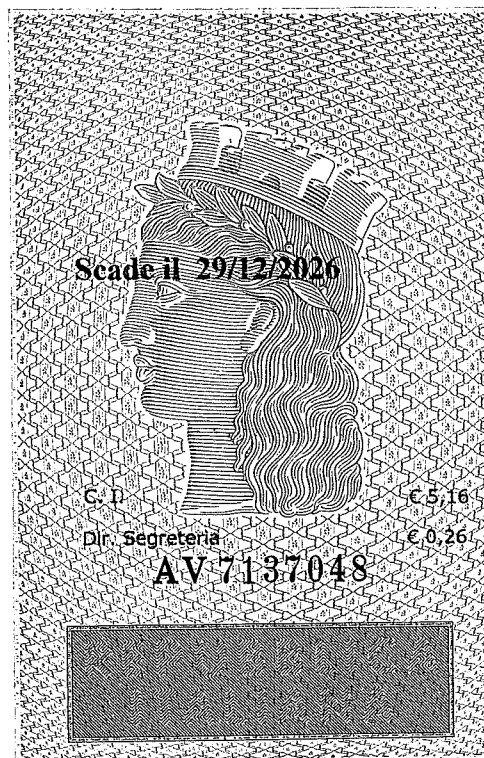
Cognome **GALLON**.....
 Nome **ELENA**.....
 nato il **29/12/1981**.....
 (atto n. **903p** I. S. **A**).....
 a **CONEGLIANO(TV)**.....
 Cittadinanza **ITALIANA**.....
 Residenza **REVINE LAGO(TV)**.....
 Via **Via PECCOLE** Num. **9**.....
 Stato civile
 Professione **METALMECCANICO/A**.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **150** cm.....
 Capelli **CASTANI**.....
 Occhi **CASTANI**.....
 Segni particolari





Firma del titolare *Elena Gallon*.....
REVINE LAGO - 29/02/2016

Impronta del dito indice sinistro **IL** *d'ordine del Sindaco*
FUNZIONARIO INCARICATO
(Lino Bianco)






 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



 Codice Fiscale **GLLLNE81T69C957P** Sesso **F**

Cognome **GALLON**
 Nome **ELENA**
 Luogo di nascita **COMELTANO**
 Provincia **TV**

Data di scadenza **06/09/2031**
 Data di nascita **29/12/1981**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome **GALLON**

4 Nome **ELENA** 5 Data di nascita **29/12/1981**

6 Numero identificazione personale **GLLLNE81T69C957P** 7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera **80380000505207747657** 9 Scadenza **06/09/2031**