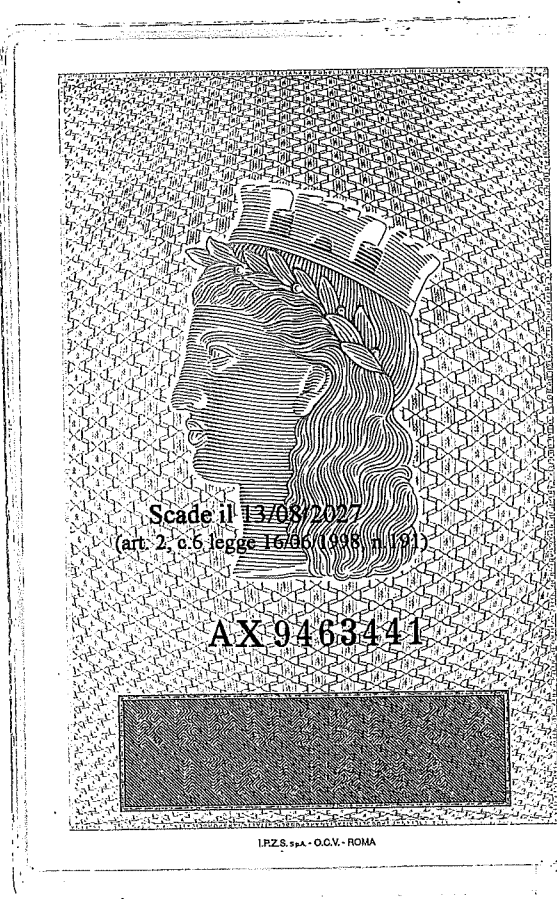


Cognome **TRUTA**
 Nome **GINA RAMONA**
 nato il **13/08/1979**
 (atto n. **4** P. **II** S. **B**)
 a **BUCAREST (ROMANIA)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **SARMEDE**
 Via **VIA C. BATTISTI N. 59/A**
 Stato civile _____
 Professione **OPERAIA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,70**
 Capelli **NERI**
 Occhi **MARRONI**
 Segni particolari _____



Firma del titolare *[Signature]*
SARMEDE li **13/07/2017**
 Impronta del dito indice sinistro 
 IL SINDACO
 D'ORDINE DEL SINDACO
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
[Signature]


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **TRTGRM79M53Z129T** Sesso: **F**

Cognome: **TRUTA**
 Nome: **GINA RAMONA**

Data di scadenza: **15/01/2030**
 Luogo di nascita: **ROMANIA**
 Provincia: **EE**

Data di nascita: **13/08/1979**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome: **TRUTA**

4 Nome: **GINA RAMONA**

5 Data di nascita: **13/08/1979**

6 Numero identificazione personale: **TRTGRM79M53Z129T**

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

8 Numero di identificazione della tessera: **80380000500367778923**

9 Scadenza: **15/01/2030**