

AC 2014

**TS**

CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBBLICA ITALIANA

**TESSERA SANITARIA**

CARTA REGIONALE DEI SERVIZI





Codice Fiscale **NSPVCN87T30F839Q** Sesso **M**

Cognome **NIESPOLO**

Nome **VINCENZO**

Luogo di nascita **NAPOLI**

Provincia **NA**

Data di scadenza **30/08/2022**

Data di nascita **30/12/1987**

Dati sanitari regionali



REGIONE CAMPANIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA





3 Cognome **NIESPOLO**

4 Nome **VINCENZO**

5 Data di nascita **30/12/1987**

6 Numero identificazione personale **NSPVCN87T30F839Q**

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

8 Numero di identificazione della tessera **80380000807302134744**

9 Scadenza **30/08/2022**