

 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA  

Codice Fiscale **CRRVCN72R13G273Z** Data di scadenza **07/09/2028**

Cognome **CORRADINO**

Nome **VINCENZO** Sesso **M**

Luogo di nascita **PALERMO**

Provincia **PA**

Data di nascita **13/10/1972**

 Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

 

3 Cognome **CORRADINO** 5 Data di nascita **13/10/1972**

4 Nome **VINCENZO**

6 Numero di identificazione personale **CRRVCN72R13G273Z** 7 Numero di identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera **80380001900324635332** 9 Scadenza **07/09/2028**