

ACQ. 2021
TS
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



 Codice Fiscale **DNNLSS93L45F839S** Sesso **F**

Cognome **D'ANNA**
 Nome **ALESSIA**
 Luogo di nascita **NAPOLI**
 Provincia **NA**
 Data di scadenza **09/03/2027**
 Data di nascita **05/07/1993**

Dati sanitari regionali

 REGIONE CAMPANIA

CA12690DE

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

COMUNE DI / MUNICIPALITY
ACERRA

COGNOME / SURNAME
D'ANNA
 NOME / NAME
ALESSIA
 LUOGO E DATA DI NASCITA
 PLACE AND DATE OF BIRTH
NAPOLI (NA) 05.07.1993

SESSO / SEX
F
 STATURA / HEIGHT
158

EMISSIONE / ISSUING
28.01.2019
 FIRMA DEL TITOLARE / HOLDER'S SIGNATURE


CITTADINANZA / NATIONALITY
ITA
 SCADENZA / EXPIRY
05.07.2029



805536