

AC 2014  
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **RNALCU83E52H357F** Sesso **F**

Cognome **RANA**

Nome **LUCIA**

Luogo di nascita **RIVOLTA D'ADDA**

Data di scadenza **24/02/2021**

Provincia **CR**

Data di nascita **12/05/1983**

Dati sanitari regionali  
  
Regione Lombardia

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome

**RANA**

4 Nome

**LUCIA**

5 Data di nascita

**12/05/1983**

6 Numero identificazione personale

**RNALCU83E52H357F SSN-MIN SALUTE - 500001**

7 Numero identificazione dell'istituzione

8 Numero di identificazione della tessera

**803800003050205282-4**

9 Scadenza

**24/02/2021**

