



3 Cognome

**DE MICIELI**

4 Nome

**EGLE**

5 Data di nascita

**27/08/1998**

6 Numero identificazione personale

7 Numero identificazione dell'istituzione

**DMCGLE98M67F9520 SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera

9 Scadenza

**80380000100314044964**

**13/07/2027**

ST 2021  
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

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



Codice Fiscale **DMCGLE98M67F9520** Sesso **F**

Cognome **DE MICHELI**

Nome **EGLE**

Data di scadenza **13/07/2027**

Luogo di nascita **NOVARA**

Provincia **NO**

Data di nascita **27/08/1998**

Dati sanitari regionali



**REGIONE PIEMONTE**