



REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
CARTO REGISTRO DEI SERVIZI



Codice  
Fiscale

**RTLSVR74R27C352N**

Sesso **M**

Cognome

**ROTELLA**

Nome

**SAVERIO**

Luogo  
di nascita

**SAVERIO**

Provincia

**CE**

Data  
di nascita

**27/10/1974**

Data di  
scadenza

**06/07/2021**

Dati sanitari regionali



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

**ROTELLA**

4 Nome

**SAVERIO**

5 Data di nascita

**27/10/1974**

6 Numero identificazione personale

**RTLSVR74R27C352N**

7 Numero identificazione dell'istituzione

**SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera

**80380001805005926936**

9 Scadenza

**06/07/2021**