

REGIONE TOSCANA	 *0900A*	 *4243092710*
-----------------	---	--

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: DEL CARRATORE FRANCA



INDIRIZZO: VIA NORVEGIA 6

CAP: 56124 CITTÀ: PISA

PROV: PI

DLCFNC42A59B950M

ESENZIONE: E03

SIGLA PROVINCIA:

CODICE ASL:

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

 PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P): entro 30 (visite),  
 entro 60 gg (visite strumentali)

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.44.3 - [5399] URINE ES. CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: *Accertamenti - richiesta da nefrologo*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 1 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 21/02/2023 CODICE FISCALE DEL MEDICO: DLNNL62C65G702G

CODICE AUTENTICAZIONE: 210220231448007610006243502038 COGNOME E NOME DEL MEDICO: DEL CHIARO ANTONELLA

*Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov 2011*

--	--	--	--	--

**Codice Fiscale**

DLCF\*

<b>Data</b>	<b>NRE</b>		<b>PIN-NRBE</b>	<b>Non Erogabile SSN</b>
21/02/2023	 0900A	 4243092710		

**TS** REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA** 

Codice Fiscale **DLCFNC42A59B950M** Data di scadenza **27/07/2028**

Cognome **DEL CARRATORE**

Nome **FRANCA** Sesso **F**

Luogo di nascita **CASCINA**

Provincia **PI**  Dati sanitari regionali

Data di nascita **19/01/1942**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

 

3 Cognome **DEL CARRATORE**

4 Nome **FRANCA** 5 Data di nascita **19/01/1942**

6 Numero di identificazione personale **DLCFNC42A59B950M** 7 Numero di identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera **80380000900347818031** 9 Scadenza **27/07/2028**

Cognome **DEL CARRATORE**

Nome **FRANCA**

nato il **19/01/1942**

(atto n. **5** ..... **A** ..... **S** ..... )

a ..... **CASCINA (PI)** ..... )

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **PISA**

Via ..... **VIA NORVEGIA n. 6**

Stato civile **Stato Libero**

Professione **\*\*\*\***

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **160**

Capelli **BIONDI**

Occhi **AZZURRI**

Segni particolari



Firma del titolare

*Del Carratore Franca*

**PISA**

il **12/10/2016**

IL SINDACO

Impronta del dito  
indice sinistro



D'ORDINE DEL SINDACO  
Il Sindaco Interinale  
*Anna Rossi*

Data di scadenza:  
19/01/2027



Diritto fisso 5,16 euro  
Diritto di segreteria 0,27 euro

AX 9755909



SPES. ILL. - C.C. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
PISA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 9755909

DI  
DEL CARRATORE

FRANCA