

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

Codice Fiscale **QTTMSB70D58C726S** Sesso **F**

Cognome **QUATTROMANI**

Nome **MARIA ISABELLA**

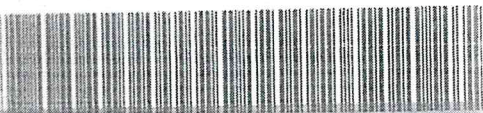
Luogo di nascita **CIRÒ MARINA**

Data di scadenza **01/04/2031** Provincia **CZ**

Data di nascita **18/04/1970**

Dati sanitari regionali

**TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA**

3 Cognome **QUATTROMANI** 5 Data di nascita **18/04/1970**

6 Nome **MARIA ISABELLA** 7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero identificazione della tessera **80380001800327257367** 9 Scadenza **01/04/2031**





**PATENTE DI GUIDA    REPUBBLICA ITALIANA**

1. QUATTROMANI  
2. MARIA ISABELLA  
3. 18/04/70    CIRO' MARINA (CZ)  
4a. 11/04/2019    4c. MIT-UCO  
4b. 18/04/2029  
5. U17K91689J  
7. *Maria Isabella Quattromani*

9. AM B

| 9.                                                                                      | 10.      | 11.      | 12. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----|
| AM   | 19/01/13 | 18/04/29 |     |
| A1   |          |          |     |
| A2   |          |          |     |
| A    |          |          |     |
| B1   |          |          |     |
| B    | 06/04/89 | 18/04/29 |     |
| C1   |          |          |     |
| C    |          |          |     |
| D1   |          |          |     |
| D    |          |          |     |
| BE   |          |          |     |
| C1E  |          |          |     |
| CE   |          |          |     |
| D1E  |          |          |     |
| DE   |          |          |     |

12. 01 022217234N

AI 0730896

1. Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita 4a. Data del rilascio  
4b. Data di scadenza 4c. Riscattata da 5. Numero della patente  
10. Valida dal 11. Valida fino al 12. Categoria

PROV. AUT. 100