

Cognome **D'AGOSTINO**
 Nome **FABIO**
 nato il **3896**
 (atto n. **00032** 1 S A)
 a **aaaaaa**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **aaaaaa**
 Via **aa**
 Stato civile
 Professione **IMPIEGATO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.75**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari **////////**


 Firma del titolare **Fabio D'Agostino**
PALERMO 4.12.2013
 Imprinta del dno
 indice sinistro **IL SINDACO**
SAIONA
 AU 3741482

TS REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI
 Codice Fiscale **aaaaaa** Sesso **M**
 Cognome **D'AGOSTINO**
 Nome **FABIO**
 Data di scadenza **13/03/2019**
 Luogo di nascita **aaaaaa**
 Provincia **PA**
 Data di nascita **aaaaaa**
 Dati sanitari regionali

