

ALLEGATO N. 1



REGIONE
LAZIO

AZIENDA USL

TESSERA ESENZIONE TICKET SANITARIO

CODICE REGIONALE DI ESENZIONE
(barrare il codice corrispondente)

E07

E08

VALIDITÀ DAL

AL

COGNOME E NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

DOMICILIO (comune, via, cap)

CODICE REGIONALE STP/ENI

L'ASSISTITO

L'ADDETTO DELLA ASL E TIMBRO

.....

.....

DATA