

ALLEGATO A

TESSERA DEL DIABETICO

LATO 1

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELLA SANITA

CODICE ABBITTO _____
REGIONE _____
COGNOME _____
NOME _____ SESSO _____
LUOGO DI NASCITA _____
PROVINCIA _____ DATA DI NASCITA _____

colore rosso
bordeaux

colore bianco

LATO 2

Affetto da: DIABETE MELLITO
Suffering from: DIABETES

USL FIRMA DEL FUNZIONARIO USL

colore rosso
bordeaux

colore bianco