

**CERTIFICATO PROVVISORIO
TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA (TEAM)**

*Ai sensi dell'allegato 2 della decisione n. 190 del 18 giugno 2003,
relativa alle specifiche tecniche della tessera europea di assicurazione malattia*

Identificazione del modulo

1. E -

Stato membro che rilascia il certificato

2. |__| |

Informazioni relative al titolare della tessera

3. Cognome:

4. Nome/i:

5. Data di nascita:/...../.....

6. Numero di identificazione personale:

Informazioni relative alla istituzione competente

7. Numero di identificazione dell'istituzione:

Informazione relativa alla tessera

8. Numero di identificazione della tessera:

9. Data di scadenza:/...../.....

Periodo di validità del certificato

a) Da/...../.....

b) A/...../.....

Data di rilascio del certificato

c)/...../.....

Firma e timbro dell'istituzione

d)

Note e informazioni

Tutte le norme applicate ai dati leggibili a occhio nudo inseriti nella tessera europea e correlata alle descrizioni, ai valori, alla lunghezza ed alle annotazioni degli spazi riservati ai dati sono applicabili al certificato