

Cognome.....**MOLLICHELLI**.....  
Nome.....**NADIA**.....  
nato il.....**30-04-1972**.....  
(atto n.....**469** P.....**1** S.....**A**.....)  
a.....**CAMPOBASSO (CB)**.....)  
Cittadinanza.....**ITALIANA**.....  
Residenza.....**SEGRATE (MI)**.....  
Via.....**ILLI CERVI RES. FONTANA N. 0**.....  
Stato civile.....**CG. GAGLIARDI**.....  
Professione.....**MEDICO CHIRURGO**.....  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura.....**1.56**.....  
Capelli.....**BIONDI**.....  
Occhi.....**CASTANI**.....  
Segni particolari.....**//**.....



Firma del titolare.....

*Nadia Mollichelli*

.....**SEGRATE li**.....**23-02-2013**.....

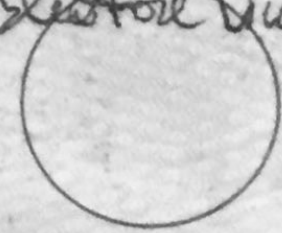
Impronta del dito  
indice sinistro

IL SINDACO

**NER DELEGA**

Liberatore Vincenzo

*Liberatore Vincenzo*



Scadenza 30-04-2023

Totale diritti Euro 5,50

AT 9360767

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

SEGRATE

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 9360767

DI

MOLLICHELLI

NADIA