**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**4η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ**

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ**

logo1_1.png

|  |
| --- |
|  |

Ημερομηνία:

**ΑΙΤΗΣΗ**

|  |
| --- |
| **ΑΠΟΔΕΚΤΗΣ - ΘΕΜΑ** |

|  |  |
| --- | --- |
| Προς: |  |
|  |  |
| Θέμα: |  |

|  |
| --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ονοματεπώνυμο: |  |  | Πατρώνυμο: |  |
| Τόπος γέννησης: |  | | Αρ. Αστ. Ταυτότητας |  |
| Διεύθυνση κατοικίας: |  | | Τηλέφωνο:  Email: |  |

|  |
| --- |
| **ΠΑΡΑΚΑΛΩ** |
|  |

Ο/Η αιτών/ούσα