



Ημ/νία:

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο παραπονούμενου:

Ιδιότητα παραπονούμενου: Ασθενής: Συγγενής ασθενούς: Άλλη:

Διεύθυνση: Τ.Κ.-Πόλη: Τηλ.:

E-mail: Φαξ:

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥ

Ποιόν ή ποιους αφορά και τι ακριβώς συνέβη:

Τι ενδεχομένως προτείνετε για τη διευθέτηση του θέματος :

Υποβλήθηκε στο Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας.
Όνοματεπώνυμο υπαλλήλου που παρέλαβε το έντυπο:

υπογραφή