ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓ.ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
2η Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΜΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»

Προς: Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών - Ληπτριών Υπηρεσιών Υγείας

| | | |
|---|---|---|
| Επώνυμο: | Όνομα: | Πατρώνυμο: |
| Διεύθ.: | ΤΚ: | Πόλη: |
| Τηλ.: | Fax: | e-mail: |

Παρακαλούμε να περιγράφετε πιο κάτω με σαφήνεια (πού, ποιος, πότε, κλπ) το πρόβλημα που αντιμετωπίσατε ή αντιμετωπίζετε. Αναφέρατε επίσης, οποια δήποτε πληροφορία θεωρείτε χρήσιμη για την υπόθεσή σας.

1.

2.

3.

4.

Ημερομηνία

Υπογραφή